

Helse- og omsorgsdepartementet
Postboks 8011 Dep
0030 Oslo

Vår dato	Vår referanse
20.03.2012	2011/918
Deres dato	Deres referanse
22.12.2011	201104688-LF

Høring av forslag til endringer i helseforetaksloven

Vi viser til brev av 22.12.2011 fra Helse- og omsorgsdepartementet vedlagt høringsnotat datert desember 2011. Direktoratet for forvaltning og IKT (Difi) har fått saken til behandling fra Fornyings-, administrasjons- og kirkedepartementet.

Bakgrunn

Helse- og omsorgsdepartementet viser i høringsnotatet til Meld. St. 16 (2010-2011) Nasjonal helse- og omsorgsplan (2011-2015), hvor det fremgår at det i løpet av inneværende stortingsperiode vil bli gjort en gjennomgang av helseforetaksmodellen med sikte på mulige forbedringer i modellen og tilpasninger/endringer i lovverket, herunder en vurdering av styringspraksis, og regional og lokal forankring.

Departementet mener at det på to områder er behov for å fremskaffe et bedre faktagrunnlag før det foretas en nærmere vurdering av om det bør foretas mer omfattende endringer av modellen. Departementet har tatt initiativ til særskilte utredninger for å imøtekomme dette behovet. Utredningene omfatter en kartlegging av de regionale helseforetakenes oppgaver og ressursbruk og en evaluering av rolle og funksjon for styrene for de regionale helseforetakene og helseforetakene. Arbeidet forventes ferdigstilt innen sommeren 2012.

De forslag til endringer i helseforetaksloven som nå er sendt på høring, er basert på erfaringer med helseforetaksmodellen så langt. Det vises i denne sammenheng blant annet til at det er blitt foretatt noen endringer i helseforetaksmodellen over tid, uten at det har vært nødvendig med lovendringer. Departementet foreslår at disse endringene blir tatt inn i loven slik at loven kan gi et mer helhetlig bilde av foretaksmodellen. Departementet foreslår i tillegg å utvikle helseforetaksmodellens organisatoriske valgmuligheter. Det foreslås også at den nasjonale styringen av spesialisthelsetjenesten i større grad synliggjøres i helseforetaksloven.

Difis merknader

Difis merknader gjelder følgende forslag:

1. Om utvikling av helseforetaksmodellens organisatoriske valgmuligheter, jf punkt 4.6 og 4.7 i høringsnotatet.
2. Om at tildeling av bevilgning som styringsvirkemiddel skal synliggjøres på en bedre måte i helseforetaksloven, jf punkt 4.2 i høringsnotatet.
3. Om å åpne for ett felles foretaksmøte for alle de regionale helseforetakene, jf punkt 4.5 i høringsnotatet.

1. Om utvikling av helseforetaksmodellens organisatoriske valgmuligheter

Departementet foreslår at helseforetaksloven bør åpne for at man i større utstrekning enn i dag kan organisere virksomhet knyttet til spesialisthelsetjenesten innenfor helseforetaksmodellen. Det foreslås å åpne for at helseforetak kan eie og organisere virksomhet som yter spesialisthelsetjeneste i helseforetak. Departementet foreslår også at det åpnes for at flere foretak, enten flere regionale helseforetak eller helseforetak, kan eie virksomhet som yter spesialisthelsetjeneste sammen og organisere den som helseforetak. Videre drøftes om virksomhet som ikke i seg selv yter spesialisthelsetjeneste, men som er en sentral forutsetning for at spesialisthelsetjeneste kan ytes, også bør kunne organiseres som helseforetak. Her er det ikke konkludert.

Departementet viser i høringsnotatet til at utviklingen har avdekket at det er behov for flere organisatoriske valgmuligheter for å kunne løse spesialisthelsetjenestens oppgaver på en mer effektiv og hensiktsmessig måte, herunder at det er det behov for en organisatorisk løsning for nasjonale oppgaver som de regionale helseforetakene enten blir pålagt eller velger å løse innenfor felles virksomhet i stedet for å løse dem i alle de fire helseregionene. Departementet mener at muligheten til å etablere felles eide helseforetak i organiseringen av spesialisthelsetjenesten, vil bidra til en hensiktsmessig utvikling av helseforetaksmodellen.

Forslaget om utvikling av helseforetakenes organisatoriske valgmuligheter innebærer, etter Difis vurdering, omfattende endringer i forhold til dagens helseforetaksmodell, dels ved at det åpner for at helseforetak kan etablere og/eller skille ut virksomhet og organisere virksomheten som helseforetak, dels ved at det åpnes for at helseforetak kan ha mer enn en eier. Difi mener at forslaget bør underlegges en grundigere analyse med sikte på å vurdere alle relevante alternativer og mulige konsekvenser av disse. Vi mener for øvrig at det vil være naturlig å se behovet for utvikling av helseforetaksmodellens organisatoriske valgmuligheter i sammenheng med det utredningsarbeidet som det er vist til i høringsnotatet, og som omhandler henholdsvis de regionale helseforetakenes oppgaver og ressursbruk og en evaluering av styrenes rolle og funksjon.

Difi mener spesielt at forslaget om å åpne for at helseforetak kan eie helseforetak vil innebære en vesentlig utvidelse av helseforetaksmodellen. Vi har i denne forbindelse merket oss at departementet mener at det bør legges opp til en valgfrihet med hensyn til organisasjonsform, slik at foretak kan velge mellom organisasjonsformen ansvarlig selskap og helseforetak. Dette åpner for ulik praksis og et større mangfold med hensyn til valg av organisatoriske løsninger. Vi mener det er grunn til å reise spørsmål ved om dette vil være hensiktsmessig.

2. Om tildeling av bevilgning som styringsvirkemiddel

Helse- og omsorgsdepartementet foreslår at tildeling av bevilgning som styringsvirkemiddel skal synliggjøres på en bedre måte i helseforetaksloven, jf. punkt 4.2 i høringsnotatet. Departementet foreslår å lovfeste at departementet skal avholde foretaksmøte i januar/februar hvert år der økonomiske og organisatoriske krav og rammer fastsettes. Videre foreslås å formalisere departementets ansvar for å holde seg orientert om økonomien og andre viktige styringsdata i foretakene ved innkalling av skriftlig informasjon og innkalling til rapporteringsmøter utenom foretaksmøte.

Difi er enig i forslaget om å synliggjøre departementets styring knyttet til de statlige bevilgningene i helseforetaksloven. Difi viser i denne forbindelse til at alle statlige selskap og foretak som finansieres med bevilgninger over statsbudsjettet er underlagt Stortingets bevilgningsreglement og Statens økonomiregelverk for den bevilgningsfinansierte delen av inntektene. Dette gir betydelige styringsmuligheter både for Stortinget og for eierdepartementet, som er pålagt å ivareta den løpende oppfølging og kontroll med at bevilgede midler benyttes i tråd med de forutsetninger som er satt for bevilgningene.

Difi vil sterkt understreke betydningen av å se departementets styring gjennom fastsetting av vilkår, resultatmål og rapporteringskrav knyttet til de statlige bevilgningene, og departementets eierstyring og

ansvar som foretaksmøte for de regionale helseforetakene, i sammenheng. Vi mener samtidig det er viktig å skille mellom statens ulike styringsroller som henholdsvis eier og kjøper av spesialisthelsetjenester.

3. Om å åpne for ett felles foretaksmøte for alle de regionale helseforetakene

Departementet foreslår at det foretas en endring i helseforetaksloven som åpner for at eier kan avholde felles foretaksmøter for flere regionale helseforetak. Departementet begrunner forslaget med at dette dels vil dette være hensiktsmessig når de regionale helseforetakene pålegges nasjonale oppgaver og skal samarbeid på tvers av helseregionene og dels vil det effektivisere departementets arbeid. Departementet foreslår at det åpnes for den samme muligheten for felles foretaksmøte i helseforetakene som i de regionale helseforetakene når beslutningstema og de problemstillinger som ligger til grunn for behandlingen er de samme.


Departementet har i høringsnotatet berørt enkelte praktiske spørsmål knyttet til forslaget. Det er i denne sammenheng lagt til grunn at det må komme frem av protokolleringen at det er avholdt felles foretaksmøte. Det er videre vist til at det vil kunne bli mange tilstede på et felles foretaksmøte for alle de fire regionale helseforetakene, og at dette er et forhold som departementet vil måtte ta i betraktning når det vurderer om det i det enkelte tilfelle er hensiktsmessig å avholde felles foretaksmøte.


Difi viser til at både regionale helseforetak og helseforetak er organisert som egne rettssubjekter med egne styringsorganer. Vi mener det ikke er tilstrekkelig avklart hvordan forslaget om å åpne for felles foretaksmøter eventuelt vil påvirke dagens styringssystem og styringsrelasjonen mellom eier og det enkelte foretak. Vi mener derfor at det er behov for en nærmere drøfting og vurdering av dette. Det vil i denne sammenheng blant annet være behov for å definere hva som menes med "ett felles foretaksmøte" i den konteksten som er foreslått.

Forslaget om ett felles foretaksmøte for de regionale helseforetakene er blant annet begrunnet med at *dette vil være hensiktsmessig når de regionale helseforetakene pålegges nasjonale oppgaver og skal samarbeid på tvers av helseregionene.* Det går ikke frem hvilke vurderinger som ligger bak dette.

Difi er ikke kjent med andre eksempler der det er åpnet for at statlige selskap eller foretak kan styres gjennom felles generalforsamling/foretaksmøte. Vi viser for øvrig til våre merknader i punkt 2 om betydningen av å se departementets eierstyring i sammenheng med den mer løpende styring knyttet til statlige bevilgninger og fastsettingen av vilkår knyttet til bruken av bevilgningene. Vi savner, med henvisning til dette, en nærmere drøfting og vurdering av forslaget om å åpne for felles foretaksmøter sammenholdt med alternative styringsvirkemidler.

Med hilsen


Eivor Bremer Nebben
avdelingsdirektør


Sidsel Søvik
seniorrådgiver

Kopi: Fornyings-, administrasjons- og kirke departementet