



Helse- og omsorgsdepartementet  
Postboks 8011 Dep.  
0030 OSLO

Deres ref.  
201104688-/LF

Vår ref.  
11/3080-11 662.0 /SYKO

Dato:  
Oslo, 27.03.2012

## Endringer i helseforetaksloven - Høring

Landsorganisasjonen i Norge viser til departementets brev av 22.12.11 angående ovennevnte.

### 1. Innledende merknader

LO mener at sykehuspolitikken må bygge på følgende overordnede elementer:

- Sykehusene skal eies og drives av det offentlige.
- Det må opprettholdes en lokalsykehusstruktur og en ambulansetjeneste som sikrer trygg tilgang til akutthjelp og fødetilbud over hele landet.
- For å sikre høy kvalitet er det samtidig viktig å samordne de høyspesialiserte tjenestene.
- Den politiske styringen av sykehusene må styrkes gjennom systemer som er tilpasset formålet med offentlige velferdstjenester, og styrerepresentasjon med både politisk og geografisk bredde.
- Helseforetakene og systemet med innsatsstyrt finansiering må utvikles på en måte som gir god balanse mellom demokratisk styring og effektivitet i det enkelte foretak.

LO er glad for at regjeringen i denne høringssaken fremmer forslag som vil bidra til økt åpenhet og en tydeliggjøring av det politiske ansvaret for sykehuspolitikken.

LO er positive til den vedtatte kartleggingen av de regionale helseforetakenes oppgaver og ressursbruk, samt evaluering av rolle og funksjon for styrene i de regionale helseforetakene. LO vil vektlegge det regionale nivåets betydning for en desentralisert sykehusstruktur. I vurdering av styrenes funksjon og rolle må det legges avgjørende vekt på behovet for en demokratisk forankret styring av sykehussektoren også framover.

### 2. Nærmere kommentarer til enkelte forslag.

#### *Den nasjonale og politiske styringen av de regionale helseforetakene*

Det foreslås at tildeling av bevilgning som styringsmiddel skal synliggjøres på en bedre måte i loven, ved at det kommer tydeligere fram at departementet (staten) styrer gjennom å sette vilkår for tildeling av den årlige bevilgningen. Det foreslås også å synliggjøre i loven at det avholdes foretaksmøte ved begynnelsen av hvert år der eier fastsetter økonomiske og

organisatoriske krav og rammer. LO støtter begge forslagene, som vil tydeliggjøre det koordinerende ansvaret departementet har, som eier av de regionale helseforetakene.

Høringsnotatet foreslår videre at rapporteringssystemet forankres i helseforetaksloven. LO mener dette vil synliggjøre departementets ansvar for å følge opp krav som er stilt til foretakene og støtter derfor forslaget.

LO vil understreke at organiseringen av arbeidet i sykehusene må være basert på hele stillinger, fast ansettelse og kompetanseutvikling som bidrar til at alle ansattes kunnskap brukes til å videreutvikle god kvalitet på tjenestene.

#### *Saker av vesentlig betydning*

Departementet foreslår å konkretisere den generelle bestemmelsen i Helseforetakslovens § 30, som fastsetter at saker av vesentlig betydning skal undergis politisk behandling og derfor avgjøres av departementet i foretaksmøte.

Departementet foreslår at lovteksten nevner typer vedtak dette kan innebære, men uten at bestemmelsen får karakter av å være uttømmende. Det foreslås at loven konkret skal nevne:

- vedtak som endre virksomhetenes karakter
- vedtak om nedleggelse av sykehus
- vedtak om omfattende endringer i sykehusstrukturen i helseregionen
- vedtak om omfattende endringer i tjenestetilbudet
- vedtak om endringer i antall helseforetak i helseregionen
- vedtak om endringer i opptaksområdet for helseforetak

LO støtter forslagene og mener dette vil tydeliggjøre departementets ansvar for viktige politiske beslutninger om organisering av sykehussektoren. LO mener videre det bør fastsettes en definisjon av "lokalsykehus" med utgangspunkt i Erikstein-utvalget, med særlig vekt på nærhet til akutt- og fødetilbud.

#### *Ledelse av foretaksmøtene*

Det foreslås å endre bestemmelsen slik at eier, i utgangspunktet statsråden, skal lede foretaksmøtene i de regionale helseforetakene, men at statsråden kan velge å overlate til styreleder å lede møtet. LO støtter en slik synliggjøring av at foretaksmøtet er eiers møte. Dersom statsråden ikke kan møte, bør departementet fortrinnsvis være representert ved en statssekretær.

#### *Åpne for ett felles foretaksmøte for alle de regionale helseforetakene*

LO støtter forslaget om at det åpnes for felles foretaksmøter.

#### *Utvikling av helseforetaksmodellens organisatoriske valgmuligheter*

Helseforetakslovens § 42 fastslår (første ledd) at det ikke er lov å organisere kjernevirksomhet som virksomhet med begrenset ansvar (A/S). I andre ledd åpnes det for at foretak kan eie virksomheter som yter spesialisthelsetjeneste sammen. I tilfelle skal disse organiseres som ansvarlige selskaper. I tillegg gir paragrafens tredje ledd adgang til at foretak kan eie virksomheter som ikke yter spesialisthelsetjenester, alene eller sammen med andre. Slike virksomheter skal organiseres som selskaper med begrenset ansvar.

Departementet mener at det blant annet er behov for en organisatorisk løsning for nasjonale oppgaver som må løses på tvers av regionale helseforetak. Dette kan for eksempel være kompetanse- og behandlingssentre for sjeldne sykdommer, men høringsnotatet nevner også utredning, forskning og utvikling, støttefunksjoner, IKT-drift og byggorganisasjon.

Departementet foreslår på denne bakgrunn at det åpnes for at de regionale helseforetakene i stedet for å måtte organisere slik virksomhet som ansvarlige selskaper, skal kunne legge slike oppgaver til et helseforetak som de eier i fellesskap. Eierstyringen av et slikt helseforetak må foretas av de eiende regionale helseforetakene i fellesskap i foretaksmøte som består av representanter fra hvert av de regionale helseforetakene.

Det foreslås også å åpne opp for at helseforetak, alene eller flere sammen, kan eie og organisere virksomhet som yter spesialisthelsetjeneste i helseforetak, det vil si helseforetak eid av helseforetak.

I tillegg vurderer departementet (ikke konkludert) om også virksomhet som underbygger helsetjenesten, men som ikke yter spesialisthelsetjeneste, kan organiseres som helseforetak. I dag må dette, dersom det skilles ut, organiseres som A/S. Eksempler på funksjoner kan være regnskapstjenester, lønns- og personalorganisasjon, rekruttering og ansettelse, innkjøp og logistikk og eiendomsforvaltning. En konsekvens av å kunne organisere dette som helseforetak er at de ansatte fremdeles vil være ansatt i et helseforetak.

LO vil på et generelt grunnlag påpeke at en utvikling der mange oppgaver organiseres i egne enheter, kan bidra til en mer uoversiktlig ansvarssituasjon. Slik organisering hindrer fleksibel bruk av ansatte og effektiv omstilling der hele virksomheten bør ses under ett. LO vil peke på at oppgaver som renhold, kjøkken, eiendomsforvaltning og ambulanser er kjernevirksomheter og en del av helheten i sykehusene.

Når det gjelder helsetjenester som ikke er hensiktsmessig å tilby i alle helseregioner, finnes det allerede praktiske løsninger på dette, for eksempel at departementet legger til et regionalt helseforetak å sørge for å løse den aktuelle oppgaven. En videreutvikling av denne løsningen kan være at det helseforetaket som gis et slikt ansvar, også får bevilgningen til dette.

LO støtter forslaget om at de regionale helseforetakene kan etablere felles eide helseforetak i stedet for å organisere dette som ansvarlig selskap, og mener dette bidrar til en hensiktsmessig utvikling av helseforetaksmodellen. LO mener derfor at det ikke bør være valgfrihet slik høringsnotatet legger opp til, men at slike virksomheter skal organiseres som helseforetak. LO mener også at virksomhet som ikke yter spesialisthelsetjeneste, når det blir skilt ut i egne enheter, skal organiseres som helseforetak.

#### *Private tjenesters rolle i helseforetaksmodellen*

Private tjenester er ikke omtalt i helseforetaksloven. Departementets vurdering er at helseforetakenes bruk av private helsetjenester bør styres ved de vilkårene som settes for bruk av midler og gjennom eierstyring. Samtidig mener departementet at manglende omtale av private tjenester i helseforetaksloven, kan ha bidratt til usikkerhet om private tjenesters rolle i modellen. Departementet foreslår derfor en bestemmelse som synliggjør foretakenes ansvar for å vurdere bruken av private tjenesteytere i forbindelse med langsiktig planlegging.

LO viser til de innledende merknadene om overordnede føringer for sykehuspolitikken. Den foreslåtte § 2 a legger beslutningsmyndighet om bruk av private helsetjenester til de regionale helseforetakene. LO støtter ikke forslaget.

### *Styrets og daglig leders tilsyn med helseforetak – Internrevisjon*

Helseforetaksloven, lov om statlig tilsyn med helsetjenesten og spesialisthelsetjenesteloven, har alle pålegg om tilsyn og internkontroll. For å sikre kompetanse og kontinuitet i dette arbeidet, besluttet departementet (eier) i 2005 at kontrollarbeidet skulle understøttes med organisatoriske tiltak og påla etableringen av styrets revisjonskomite og internrevisjon. Det er gode erfaringer med måten dette har vært gjort på. For å understøtte tilsyns- og revisjonsarbeidet ytterligere, foreslår departementet å lovfeste ordningen. LO mener styrets revisjonskomite og internrevisjon i de regionale helseforetakene er viktig og at det bidrar til bedre kvalitet. LO støtter at ordningen lovfestes.

### *Innsyn i interne og taushetsbelagte opplysninger*

LO er enige i at internrevisjonens behov for innsyn som er begrunnet i en lovpålagt plikt, må gå foran helseforetakenes rett til å nekte innsyn. Det er et stort behov for systematisk arbeid med kvalitetssikring og pasientsikkerhet. LO støtter forslaget om at § 26, som fastsetter unntak fra taushetsplikten, utvides til å omfatte daglig leder og herunder internrevisjonen.

### *Åpne styremøter*

LO hilser velkommen forslaget om å lovfeste åpne styremøter. En slik bestemmelse vil sikre ensartet praksis i de ulike helseforetakene. Det er viktig at allmennheten så tidlig som mulig får kjennskap til saker som er under forberedelse. Adgangen til å gjøre unntak fra prinsippet om åpenhet må begrenses strengt. Personalsaker bør imidlertid være et slikt unntak.

### *Ansatte styremedlemmers tilstedeværelse i styremøter*

Departementet foreslår å lovfeste bestemmelser i vedtektene om at styremedlemmer valgt av og blant de ansatte ikke deltar i behandlingen av saker som gjelder arbeidsgivers forberedelser til forhandlinger med arbeidstakere, arbeidskonflikter, rettstvister med arbeidstakerorganisasjoner eller oppsigelse av tariffavtaler.

Gjennom å lovfeste bestemmelsene om dette kan listen over spørsmål ansattes representanter ikke skal delta i, gjøres uttømmende. Dermed kan en lovfesting bidra til viktige avklaringer om hvilke spørsmål dette skal gjelde. LO vil støtte en slik lovfesting.

### *Telefonmøter*

Departementet foreslår å lovfeste at foretaksmøte kan holdes som video- eller telefonmøte.

LO kan ikke se behovet for å lovfeste dette. I tilfelle er det viktig å presisere at dette må være unntaket og ikke regelen, og at slike møter må gjennomføres slik at de ikke er i strid med bestemmelsen om åpne møter.

Med vennlig hilsen  
**LANDSORGANISASJONEN I NORGE**

Gerd Kristiansen  
(sign.)

Stein Reegård  
(sign.)

*Dette brevet er godkjent elektronisk i Landsorganisasjonen i Norge og har derfor ingen signatur.*