

Styret i Universitetssykehuset Nord-Norge HF
Adm. direktør i Universitetssykehuset Nord-Norge HF
Revisor i Universitetssykehuset Nord-Norge HF

Deres ref:

Vår ref:
2024/104-16

Saksbehandler
Tina Eitran

Dato:
7.11.2024

Foretaksmøte 14. november 2024 - innkalling, Universitetssykehuset Nord-Norge HF

Under henvisning til bestemmelsene i Lov om helseforetak m. m. (helseforetaksloven) kapittel 5 *Foretaksmøtet* §§ 16-19 innkalles det til foretaksmøte i Universitetssykehuset Nord-Norge HF **torsdag 14. november 2024 - kl. 08.00**.

Møtet avvikles som et felles foretaksmøte for helseforetakene i Helse Nord. Møtet avholdes digitalt pr. **Teams**. Oppkoblingsinformasjon sendes i egen e-post.

Dagsorden:

Sak 1 Foretaksmøte konstitueres

Sak 2 Dagsorden

Sak 3 Konsernbestemmelser for helseforetakenes håndtering av forholdet til gaver, stiftelser, legater og fond – oppdatering

Sak 4 Ventetidsløftet

Med henvisning til helseforetakslovens § 17 gjøres spesielt oppmerksom på at styreleder og daglig leder skal være til stede i foretaksmøtet. Ved forfall skal stedfortreder utpekes. Fullmakt legges frem ved møtestart.

Vennlig hilsen

Renate Larsen /s/
styreleder

Marit Lind /s/
adm. direktør

Kopi: Riksrevisjonen, Postboks 8130 Dep, 0032 Oslo

Vedlegg:

Sak 3 Konsernbestemmelser for helseforetakenes håndtering av forholdet til gaver, stiftelser, legater og fond – oppdatering

Sak 4 Ventetidsløftet

Møtedato: 14. november 2024
Arkivnr.:
2024/104-16

Saksbehandler:
Rødvei

Dato:
7.11.2024

Sak 3

Konsernbestemmelser for helseforetakenes håndtering av forholdet til gaver, stiftelser, legater og fond – oppdatering

Foretaksmøtet inviteres til å fatte følgende vedtak:

Foretaksmøtet vedtar konsernbestemmelser for helseforetakenes håndtering av forholdet til gaver, stiftelser, legater og fond jf. styresak 134-2024 i Helse Nord RHF som gjeldende for helseforetaket.

Bodø, 7. november 2024

Marit Lind
adm. direktør

Bakgrunnsinformasjon

I styresak 134-2024 *Konsernbestemmelser for helseforetakenes håndtering av forholdet til gaver, stiftelser, legater og fond* som ble behandlet i styremøte i Helse Nord RHF 30. oktober 2024 vedtok styret følgende:

1. *Styret i Helse Nord RHF vedtar oppdaterte Konsernbestemmelser for helseforetakenes håndtering av forholdet til gaver, stiftelser, legater og fond mv, med de endringer som kom frem under behandling av saken.*
2. *Oppdaterte konsernbestemmelser for helseforetakenes håndtering av forholdet til gaver, stiftelser, legater og fond mv. legges frem i foretaksmøte med helseforetakene.*

Vedlagt følger oppdaterte konsernbestemmelser.

Endringene oppsummert

Helseforetakene skal vurdere en gave helhetlig, herunder oppdaterte punkter i kap. 2.1:

- Konsernbestemmelsene gjelder også bruksrettighet til utstyr der helseforetaket er ansvarlig for driftskostnader
- Om gaven er i samsvar eller konflikt med nasjonale anbefalinger/metodevurderinger
- Eventuelle vilkår som utvider eller endrer funksjonsfordelte oppgaver
- Fremtidige investeringer og/eller driftsutgifter skal ses mot konsernbestemmelsene for investeringer.
- Om informasjonsbærende utstyr ivaretar hensynet til personvern og informasjonssikkerhet og, dersom relevant, undersøke med Helse Nord IKT om utstyret kan kobles til Helse Nord's digitale infrastruktur.
- Aktivt ta stilling til reinvesteringsbehov og/eller utfasing etter at det aktuelle utstyret har nådd sin tekniske eller økonomiske levetid
- Avklare om gaven faller inn under konsernbestemmelsene for investeringer

Saken legges nå frem for foretaksmøtet.

Vedlegg:

Konsernbestemmelser for helseforetakenes håndtering av forholdet til gaver, stiftelser, legater og fond

Utrykt vedlegg:

Styresak 134-2024 *Konsernbestemmelser for helseforetakenes håndtering av forholdet til gaver, stiftelser, legater og fond*

KONSERNBESTEMMELSER FOR HELSEFORETAKENES HÅNDTERING AV FORHOLDET TIL GAVER, STIFTELSE, LEGATER OG FOND

I. GENERELL DEL

1. 1 Bakgrunn

Foretaksrådet ba 24. februar 2008 de regionale helseforetakene om å utarbeide retningslinjer vedr helseforetakenes forhold til stiftelser, gaver mv i felleskap.

1. 2 Formål

Retningslinjene skal bidra til å sikre foretakets autonomi og være et hjelpemiddel for å ivareta foretakets aktsomhets- og undersøkelsesplikt som følger av regelverk og foretakets rolle som offentlig tjenesteyter. Det er viktig å sikre at helseforetakene har et profesjonelt og ryddig forhold til tilgrensede stiftelser og legater, at gaver blir benyttet til sitt formål og at mottak av gaver blir gjenstand for en forsvarlig vurdering i forhold til etiske problemstillinger, foretakets formål og strategier og virksomheten for øvrig.

1. 3 Retningslinjenes virkeområde

Retningslinjene gjelder for samtlige av helseregionens foretak, og skal legges til grunn for etablering og videreføring av samarbeid med stiftelser og legater, mottak av gaver og donasjoner til foretaket fra stiftelser og legater, samt andre utenfor spesialisthelsetjenesten, herunder privatpersoner og kommersielle virksomheter. Retningslinjene gjelder også bruksrettigheter til utstyr, der helseforetaket er ansvarlig for driftskostnader.

Rutinen gjelder ikke ved mottak av tilskudd eller midler fra offentlige organer med lovpålagt finansieringsansvar for spesialisthelsetjenesten. Gaver og lignende til helsepersonell faller også utenfor virkeområdet, da dette er regulert helsepersonelloven § 9 jf. forskrift om begrensninger i helsepersonells adgang til å motta gave, provisjon, tjeneste eller annen ytelse av 29. august 2005 nr. 941.

1. 4 Forholdet til offentligrettslig regelverk

Retningslinjene kommer i tillegg til det regelverk som helseforetak er omfattet av, jf. særlig helseforetaksloven, forvaltningsloven, anskaffelsesregelverk og eierfastsatte krav. Ved eventuell motstrid går regelverk og fastsatte eierkrav foran disse retningslinjene.

1. 5 Definisjoner

Med *gave* forstås enhver vederlagsfri overføring av en formuesverdi eller formuesposisjon, f.eks. fast eiendom, løsøre, verdipapirer, penger, gjenstander eller liknende, uavhengig om overføringen er øremerket til et eller flere bestemte formål eller ikke. Med gave forstås også overføring av bruksrett, der helseforetaket betaler driftskostnader.

Overføring på grunnlag av testamente (arv) likestilles med gave, likeså overføring av formuesverdier til underpris.

Med *stiftelse* forstås en formuesverdi som ved testament, gave eller annen rettslig disposisjon selvstendig er stilt til rådighet for et bestemt formål av ideell, humanitær,

kulturell, sosial, utdanningsmessig, økonomisk eller annen art, jf. stiftelsesloven § 2. Såfremt en formuesverdi selvstendig er stilt til rådighet som beskrevet, er den en stiftelse selv om den er betegnet som legat, institusjon, fond eller annet.

1. 6 Vedtakelse

Retningslinjene er vedtatt i styret for Helse Nord RHF, den 30. oktober 2024.

II. FORHOLDET TIL GAVER

2. 1 Rutiner for aksept og mottak

Foretaket skal etablere interne rutiner med fullmaktstruktur for mottak av gaver. Som hovedregel bør den være sammenfallende med foretakets øvrige fullmaktsrammer.

Det forutsettes at gaver av uvanlig art eller størrelse, eller gaver som kan ha innvirkning på foretakets vedtatte strategier eller prioriteringer, forelegges foretakets styre før gaven aksepteres. Likeså forutsettes at gaver som kan påvirke funksjonsfordelingen mellom helseforetak, eller som har konsekvens for investeringsplan skal behandles i styret i RHF før de aksepteres.

Før foretaket aksepterer en tilbudt gave skal bl. a følgende inngå i en helhetlig vurdering;

- habilitet, jf. forvaltningsloven §§ 6 flg. Både forholdet mellom stiftelsen/giver og foretaket, samt forholdet til den som beslutter mottak, må vurderes. Det er særlig viktig å iakttå relasjoner som kan være egnet til å svekke tilliten til foretaket, eller dets omdømme. Habilitet må også vurderes ift. biervervreglene.
- hvorvidt mottak vil være forenlig med det til enhver tid gjeldende regelverk, jf. bla helsepersonelloven § 9, samt eventuelle eierfastsatte krav.
- etiske problemstillinger knyttet til giver og eventuelt mottak av gaven, jf. foretakets etiske retningslinjer og samarbeidsavtalen med legemiddelindustriforeningen.
- omdømmemessige problemstillinger, f.eks. om giver er involvert i virksomhet eller utøver virksomhet som foretaket ikke ønsker å bli identifisert med
- hvorvidt relasjonen til helseforetaket kan utnyttes i kommersiell, eksempelvis reklamemessig sammenheng, og i så fall konsekvensene av dette
- hvorvidt mottak kan påvirke foretakets vedtatte strategier eller prioriteringer
- hvorvidt gaven er i samsvar eller konflikt med nasjonale anbefalinger/metodevurderinger
- hvorvidt mottak av gave kan medføre konkurransevridning i forhold til andre aktører i markedet, eksempelvis gjennom forbruksvarer som kun kan kjøpes fra samme produsenteventuelle andre konsekvenser for foretaket og dets virksomhet, eksempelvis omprioriteringer, endrede driftsutgifter, langsiktige kostnader og aktivt ta stilling til reinvesteringsbehov og/eller utfasing etter at det aktuelle utstyret har nådd sin tekniske eller økonomiske levetid
- vurdere om gaven faller inn under konsernbestemmelsene for investeringer
- vurdere om gaven er forenlig med regionens føringer for standardisering av medisinteknisk utstyr og -forbruksmateriell

- informasjonsbærende utstyr må ivareta dataansvarliges ansvar for informasjonssikkerhet. Om relevant, må utstyret kunne kobles til Helse Nords infrastruktur
- foretaket bør undersøke stiftelsesregisteret der gaven ønskes gitt av en stiftelse, fond mv og for øvrig andre tilgjengelige offentlige registre der gaver vil kunne være registrert.

Gaver med begrenset verdi, båregaver mv, som åpenbart ikke er egnet til å påvirke foretakets vedtatte strategier eller prioriteringer, kan mottas umiddelbart, så fremt det for øvrig fremstår som kurant.

Foretaket bør gjennom kommunikasjon og samhandling med giver tilstrebe størst mulig handlingsrom for foretaket ved anvendelse av gaven, eventuelt innenfor et overordnet fastsatt formål.

Er gaven en bruksrett eller delvis overføring av eiendomsrett, eller eiendom med påhvilende heftelser, skal det før mottak av gaven skriftlig avtales hvorledes kostnader ved gaven, eventuell inkorporering i foretakets eiendom, påkostninger eller investeringer i gaven, samt eiendomsrett i forhold til slike investeringer, skal fordeles.

Når mottak av gaven er vurdert i henhold til ovenstående, skal giver underrettes skriftlig om foretakets beslutning. Blir gaven akseptert, skal giver om mulig også på hensiktsmessig måte, informeres om hvorledes gaven vil bli anvendt.

Foretaket bør i samarbeid med giver vurdere om, og eventuelt hvordan gaven skal kommuniseres ut til offentligheten.

2. 2 Forvaltning av gaver

Foretaket skal etablere interne rutiner som sikrer at;

- Gaver som mottas, forvaltes og anvendes i samsvar med det fastsatte eller avtalte formål.
- Gaver skal, i regnskapsmessig sammenheng dokumenteres og holdes atskilt fra foretakets øvrige midler. Foretakets regnskapsrutiner må utformes slik at dette sikres, samt legges til rette for oppfølging, herunder ettersporbarhet i forhold til kontroll og revisjon
- Pengegaver som ikke er anvendt plasseres slik at foretaket oppnår en akseptabel avkastning og risiko sett i forhold til givers ønske og foretakets behov.
- Renter av større gaver tilfaller det påtenkte formål bare dersom dette er særskilt vurdert, under særlig hensyn til foretakets autonomi. Renter av gaver for øvrig tilskrives formålet dersom det er et krav om dette fra giver på avgivertidspunktet
- Midler som av ulike årsaker forblir ubrukke, skal foretaket vurdere å benytte til andre formål, i samarbeid med giver.
- Ansvar for oversiktighet og rapportering ivaretas, jfr. pkt. VI.

III. FORHOLDET TIL STIFTELSE OG LEGATER

3. 1 Rutiner og saksbehandling ved opprettelse av stiftelser

Det skal utvises restriktiv praksis mht opprettelse av stiftelser som ikke utelukkende er opprettet for å ivareta forvaltning av gaver til foretaket. Det må særlig vurderes hvorvidt foretakets autonomi fullt ut er ivaretatt ved opprettelse av stiftelser.

Ved opprettelse av nye stiftelser må foretaket dessuten nøye vurdere hvorvidt stiftelsens formål er forenlig med foretakets formål og vedtatte strategier, og hvordan foretakets interesser best kan ivaretas, herunder foretakets interesse i at forvaltningen skjer i samsvar med stiftelseslovens bestemmelser. Tilstrekkelig fleksibilitet i mulig anvendelse av stiftelsens midler må sikres, slik at den også over tid kan tilpasses foretakets virksomhet.

Opprettelser av nye stiftelser skal besluttes av styret i Helse Nord RHF.

Overføring av midler til stiftelser (ikke kjøp av tjenester) skal besluttes av styret i helseforetaket.

3. 2 Deltakelse i stiftelsers styrende organer

Er helseforetaket gitt rett til oppnevning av styremedlemmer eller medlemmer til andre organer i en stiftelse, må foretaket nøye vurdere om slik deltakelse er forenlig med helseforetakets virksomhet, herunder dets formål, vedtatte strategier og fullmaktsrutiner. Deltakelse i stiftelsens styrende organer må ikke påvirke helseforetakets autonomi, eller reise etiske eller omdømmemessige spørsmål ved deltakelsen i styret. Det samme gjelder i forhold til bierversreglene.

Foretaket må ved vurdering av spørsmålet om foretaket skal akseptere slik oppnevningsrett og ved den konkrete oppnevningen se til at forvaltningslovens habilitetsregler ivaretas.

IV. ADMINISTRASJON OG FORVALTNING

4. 1 Administrasjon og forvaltning av stiftelser

Foretaket skal som hovedregel ikke påta seg administrasjon eller forvaltning av / fra stiftelser, men kan likevel vurdere å ivareta regnskapsoppgaver når stiftelsen er opprettet av foretaket selv, eller opprettet som direkte følge av gaver / donasjoner til foretaket. Det er en forutsetning at slike oppgaver håndteres av enheter som er uavhengige av og / eller ikke underlagt instruksjonsmyndighet fra enheter, som kan defineres som potensielle mottakere av eller interessenter i stiftelsen. Samtykke til slik forvaltning eller administrasjon av stiftelser må gis av foretakets styre, og det er en forutsetning at stiftelsens midler holdes klart atskilt fra foretakets egne midler. Oppdraget må nedfelles i skriftlig avtale mellom foretaket og stiftelsen, som omtaler budsjett, personalforhold, regnskapsmessig oppfølging og rapportering.

V. FORHOLDET TIL NÆRINGSDRIVENDE STIFTELSE

Foretaket skal som hovedregel ikke delta i eller ha roller inn i næringsdrivende stiftelser, slik dette er definert i stiftelsesloven § 4. Særlig gjelder dette i forhold til stiftelser som har

eller kan tenkes å ha en forretningsmessig forbindelse til spesialisthelsetjenesten eller tilhørende virksomhetsområder.

VI. OVERSIKT OG RAPPORTERING

Foretaket skal iverksette tiltak for å holde oversikt over samtlige stiftelser som man er involvert i, for eksempel gjennom deltakelse i eller opprettelse av disse. Dette kan hensiktsmessig gjøres gjennom føring av et sentralt register i foretaket.

Foretaket skal også føre en årlig fortegnelse over gaver, donasjoner mv. som mottas over en viss verdi fastsatt av foretaket.

Rapport om foretakets involvering i stiftelser og om gaver, donasjoner mv. skal følge som vedlegg til årlig melding.

Møtedato: 14. november 2024
Arkivnr.:
2024/104-16

Saksbehandler:
Töllåli

Dato:
7.11.2024

Sak 4

Ventetidsløftet

Foretaksmøte inviteres til å fatte følgende vedtak:

1. I november og desember 2024 skal det gjennomføres en særlig innsats for å redusere ventetider og avvikle flest mulig ventende, samtidig som ventetiden for nyhenviste ikke øker og slik at det legges til rette for å nå målene i 2025.
2. Gjennomsnittlig ventetid i 2025 skal være lik eller under 61 dager i somatikken, 44 dager innen psykisk helsevern voksne, 45 dager innen psykisk helsevern barn og unge og 33 dager innen tverrfaglig spesialisert rusbehandling (TSB).
3. For å sikre at styringsmålene i 2025 nås, skal de regionale helseforetakenes kapasitetsberegninger, inkludert en kapasitetsbuffer på minimum 20 pst., legges til grunn for fastsetting av økt aktivitet fra og med nå og fram mot juni 2025. Dersom kapasiteten må ytterligere opp for at gjennomsnittlig ventetid i alle fagområder i juni 2025 er lik eller under juni 2019, skal det så tidlig som mulig gjennomføres tiltak som øker kapasiteten til tilstrekkelig nivå, inkludert en usikkerhetsbuffer.

Bodø, den 7. november 2024

Marit Lind
adm. direktør

Bakgrunnsinformasjon

Foretaksmøtet viser til målene for ventetider gitt i Styringskrav og rammer fra 7. februar i år:

«Gjennomsnittlig ventetid skal reduseres sammenlignet med 2023 for somatikk, psykisk helsevern for barn og unge, psykisk helsevern for voksen og TSB. Målsetningen på sikt er gjennomsnittlig ventetid lavere enn 50 dager for somatikk, 40 dager for psykisk helsevern voksne, 35 dager for psykisk helsevern barn og unge og 30 dager for TSB».

Foretaksmøtet viser videre til avtalen om Ventetidsløftet som ble inngått 13. mai 2024: *«I forbindelse med revidert nasjonalbudsjett 2024 er det bevilget 2000 mill. kroner for å bidra til at ventetidene i spesialisthelsetjenesten skal reduseres markant, i tråd med ambisjonene i Ventetidsløftet. Av dette er 400 mill. kroner til ettårige tiltak og 1600 mill. kroner til en varig bevilgningsøkning som også skal legge til rette for aktivitet og investeringer som målrettet og effektivt bidrar til å redusere ventetidene raskt. Det vises til Ventetidsløftet, hvor regjeringen, de regionale helseforetakene, ansattes organisasjoner og arbeidsgiverorganisasjoner i offentlig og privat sektor er enige om mål og aktuelle tiltak for å redusere ventetidene. De regionale helseforetakene skal umiddelbart iverksette tiltak for å redusere ventetidene, i tråd med Ventetidsløftet, slik at trenden snus og vi i perioden 2024 til 2025 får en markant reduksjon i ventetidene. De tre hovedsporene for tiltak i Ventetidsløftet er; helsepersonell; innovasjon; og samarbeid. Eksempler på tiltak er arbeid for bedre oppgavedeling, kvelds- og helgeåpne poliklinikker, digitale løsninger og innovasjoner som frigjør arbeidstid og samarbeid med private aktører, blant annet gjennom kjøp av ledig kapasitet etter avtale med og prioritering av det offentlige. Det skal legges særlig vekt på tiltak som raskt kan gi resultater og samtidig varige effekter, og som i tillegg ivaretar de ansatte og arbeidsmiljø. Det forventes at de regionale helseforetakene tar i bruk alle tiltak som er beskrevet i Ventetidsløftet, etter en prioritering av hva som virker mest effektivt for å nå målene for de ulike delene av spesialisthelsetjenesten. Partssamarbeidet skal benyttes aktivt og lokale tillitsvalgte skal involveres på en god måte i arbeidet. Personellkonsekvenser av tiltakene skal vurderes».*

Foretaksmøtet understreker betydningen av å nå styringsmålene for 2024 og å nå målene i Ventetidsløftet om å redusere ventetidene markant i perioden 2024 til 2025. Dette stiller store krav til arbeidet, og foretaksmøtet ber om en umiddelbar forsterket innsats i arbeidet med ventetider. Inneværende år skal det legges vekt på å avvikle flest mulig ventende innen utgangen av året, samtidig som påbegynt ventetid for nyhenviste holdes lavt. For å få til dette er det behov for en betydelig utvidelse av kapasiteten i november og desember, for eksempel gjennom ekstraordinære frivillige utvidelser av arbeidstiden og kjøp av privat kapasitet. Det er viktig å velge mest mulig kostnadseffektive tiltak som har tilstrekkelig kraft til å få ned ventetidene hurtig.

For 2025 er målet at ventetidene skal være lik eller under ventetidene i 2019, dvs. før pandemien, jf. forslag til vedtak. Foretaksmøtet stiller krav for kommende år allerede nå for å sikre tilstrekkelig fokus og planlegging, samt for at det igangsettes ekstraordinære tiltak slik at en raskt kan vise til en betydelig positiv utvikling allerede før jul 2024.

De regionale helseforetakene har gjennomført beregninger av hvilken kapasitetsøkning som vil være nødvendig å gjennomføre for at ventetidene i juni 2025 skal være på samme nivå som i 2019. Det er i beregningene tatt utgangspunkt i områder med flest

ventende. Foretaksmøtet ber om at disse beregningene, inkludert en kapasitetsbuffer, legges til grunn for planlagt aktivitet fram mot sommeren 2025.