

STYRESAK 09-2005 PRAKTISERING AV GOD VIRKSOMHETS- STYRING – OPPFØLGING AV LOVKRAV OG ØVRIGE MYNDIGHETSKRAV

Møtedato: 7. februar 2005

Formål og sammendrag

Helse og omsorgsdepartementet (HOD) ba i brev til oss den 16. september om tilbakemelding på hvordan vi skal legge opp til god virksomhetsstyring og føre intern kontroll med oppfølging av lovkrav og øvrige myndighetskrav i hele foretaksgruppen. Dette er fulgt opp i bestillerdokumentet og foretaksmøtet for Helse Nord den 11. januar 2005.

God virksomhetsstyring og godt eierskap omfatter et sett av styringsinstrumenter og kontaktformer mellom helseforetakene og Helse Nord RHF. I tillegg til eier- og bestillerdokument og den mer kontrollpregede oppfølging må dialog i ulike sammenhenger og på forskjellige nivåer stå sentralt. Her vises bl.a. til etablering av de rutinemessige dialogmøter mellom helseforetakene og Helse Nord RHF.

De overordnede helsepolitiske mål er nærmere nedfelt blant annet i Lov om Helseforetak § 1.1, Lov om pasientrettigheter § 1-1, Lov om spesialisthelsetjenesten m.m. § 1-1, Lov om psykisk helsevern § 1, i øvrig helselovgivning og annen lovgivning som retter seg mot foretakets virksomhet.

Rammer for virksomheten fra myndighetene er fastsatt gjennom vedtektene for Helse Nord, i vedtatt statsbudsjett, det årlige bestillerdokumentet og i foretaksmøter.

Helse Nord RHF har i henhold til spesialisthelsetjenesteloven § 2-1 et ”sørge-for”-ansvar i regionen. Helse Nord er både eier av helseforetakene og bestiller av tjenester.

Helse Nord's rolle som eier av helseforetakene utøves gjennom vedtekter og beslutning i foretaksmøte. Eierstyringen skjer gjennom foretaksmøtet der økonomiske og organisatoriske forhold, samt krav til kontroll av virksomheten fastsettes. Rammer for helseforetakenes virksomhet fastsettes også i årlige budsjetter og bestillerdokument hvor det avtales nærmere om aktivitet og prioritering.

Helse Nord har siden august 2003 hatt ansatte i RHF som representanter – også nestleder og leder – i flere helseforetaksstyret.

Vi har i brev av 22.10.2004 svart på hvordan vi ser for oss å følge opp kortsiktige tiltak og angitt en behandlingsprosess for hvordan god virksomhetsstyring og intern kontroll vil bli fulgt opp.

Helse Nord har en rekke systemer og prosedyrer for virksomhetsstyring og det er under implementering systemer som ytterligere vil understøtte virksomhetsstyringen, når disse er ferdig innført, herunder overholdelse av lover og øvrige myndighetskrav. De siste systemene vil være implementert i løpet av en toårsperiode.

Helse Nord arbeider sammen med helseforetakene om et system for ledelsesinformasjon (LIS) som skal trekke ut en samlet styringsinformasjon fra de ulike pasientsystemene og de administrative systemene. Det er nedsatt en prosjektgruppe som nå klarlegger hva slags styringsinformasjon man trenger og hvordan rapporteringsfrekvensen skal være. Dette gjelder både virksomhetsstyring og intern kontroll. Minstekravet til rapportering vil ha sammenheng med den rapportering Helse Nord skal ha til HOD som sin eier og den rapportering Helse Nord har bedt om fra foretakene i våre eier- og bestillerdokumenter.

I eierdokumentet for 2005 som fremgår av vedtakene i foretaksmøtet den 11. januar 2005, vil praktisering av god virksomhetsstyring og intern kontroll med oppfølging av lovkrav og øvrige myndighetskrav bli fulgt opp med organisatoriske tiltak og krav til kortsiktige tiltak på områder der det er nødvendig med umiddelbar forbedring.

Helse Nord har bedt om tilbakemelding på hvordan det enkelte HF tenker å legge opp egen virksomhetsstyring og intern kontroll, hvordan og hvor ofte HF-styret skal ha rapportering og oppfølging av dette. Dette ble gjort i høst i eget brev til helseforetakene.

Tilbakemeldingen er overveiende at man tar til orientering det opplegget for kortsiktige tiltak som ble skissert i brevet fra Helse Nord til HOD av 22.10.2004. I tillegg vil de kravene som er gitt i foretaksmøtet for Helse Nord RHF i januar inngå i Helse Nord's styring av helseforetakene.

De målene vi skal styre våre virksomheter etter og den kontrollfunksjonen vi skal ha med HF-ene blir således kommunisert gjennom eier- og bestillerdokumentene til HF-ene og foretaksmøtene. Den løpende oppfølging av målene og kravene i disse dokumentene skjer i hovedsak gjennom tertialrapportering. Den operative ledelsen og kommunikasjonen mellom Helse Nord og HF-ene skjer også gjennom månedlige direktørmøter. RHF-administrasjonen skal gjennom representasjon i HF-styrene også følge opp at målene og kravene i dokumentene fra Helse Nord følges opp og behandles i foretaksstyrene.

På kort sikt vil vi generelt øke fokuset på aktuelle internkontrollområder gjennom presisering av tertialrapporteringen og månedlig rapportering på enkelte områder slik det fremgår av bestillerdokumentene til foretakene, gjennom den operative ledelsen i direktørmøtene og gjennom administrasjonens deltakelse i HF-styrene. I tillegg skal det lages en årlig melding fra foretakene til Helse Nord som grunnlag for vår rapportering til HOD.

På kort sikt vil vi spesielt arbeide med å få umiddelbar kontroll på disse områdene:

- lov og forskrift om offentlige anskaffelser
- forskrift om intern kontroll
- skille mellom kjernerollene som bestiller og eier
- bruken av individuelle planer
- oppfølging av at retningslinjer om lønns- og pensjonsforhold for statlige ledere overholdes
- begrensning av bruk av eksterne revisor til oppdrag ut over inngått kontrakt
- samhandling i beslutningsprosesser med interessentgrupper (brukere og medarbeidere)
- sette krav til habilitet for styremedlemmer, styresammensetning og kompetanseutvikling for styremedlemmer

Arbeidet med disse vil bli organisert gjennom en ny intern kontrollfunksjon i Helse Nord med kontakter ut i helseforetakene.

Styret for Helse Nord RHF inviteres til å fatte følgende vedtak:

1. Helse Nord RHF skal i tertialrapportene gjennom 2005 rapportere avvik i forhold til
 - lov og forskrift om offentlige anskaffelser
 - forskrift om intern kontroll
 - bruken av individuelle planer
 - avtaler med private aktører innenfor helsetjenester og medisinske støttetjenester
 - oppfølging av at retningslinjer om lønns- og pensjonsforhold for statlige ledere overholdes
 - begrensning av bruk av ekstern revisor til oppdrag ut over inngått kontrakt
 - samhandling i beslutningsprosesser med interessentgrupper (brukere og medarbeidere)
 - habilitet og kompetanseutvikling for styremedlemmer
2. Styret ber administrasjonen legge fram et samlet opplegg for internkontroll for foretaksgruppen samtidig med første tertialrapport for 2005.
3. Administrasjonen skal legge fram innhold og organisering av intern revisjon i foretaksgruppen samtidig med andre tertialrapport for 2005.
4. På lang sikt er det ønskelig å få plass et samlet ledelsesinformasjonssystem (LIS). Styret ber om at det legges frem et forslag til et LIS-system som skal understøtte virksomhetsstyringen for foretaksgruppen i Helse Nord i løpet av høsten 2005.

Bodø, den 31. januar 2005

Lars Vorland
Adm. direktør

Utredning

Bakgrunn/fakta

Vi vil med dette gi tilbakemelding på hvordan vi vil legge opp til en god virksomhetsstyring, herunder den interne kontrollen, blant annet for å oppfylle lovpålagte krav og andre myndighetskrav gjeldende for hele foretaksgruppen i Helse Nord. I tillegg gis en redegjørelse om nødvendige kortsiktige tiltak for å hindre brudd på myndighetskrav.

Den 8.september ble det avholdt et møte mellom HOD og Helse Nord, der det ble gitt informasjon om vår oppfølging av intern kontroll og lov og forskrift om offentlige anskaffelser. Informasjon om møtet er gitt til styret i Helse Nord RHF. HF-ene var likeledes informert om møtet gjennom forarbeidene og deltakelse i møtet. Dokumentasjonen brukt i møtet er tidligere oversendt HOD og var ment å gi svar på opplegg for intern kontroll på lang og kort sikt.

Styret i Helse Nord har også fått orientering om det oppfølgende brevet fra HOD av 16.september 2004. Dette ble besvart i brev til HOD den 22.10.2004. I denne saken stadfester vi i hovedtrekk den tilbakemeldingen vi ga til HOD i brevet, samt at vi redegjør for virksomhetsstyringen slik den tenkes gjort på varig basis.

I vårt brev vil vi trekke frem de områdene vi vil følge opp med intern kontroll på. Disse rapporteringspunktene er tatt inn i styringsdokumentet for 2005 fra Helse Nord RHF til HF-ene. Rapportering vil i utgangspunktet skje i tilknytning til tertialrapporteringen.

I forkant ble helseforetakene i eget brev bedt om å styrebehandle hvordan styret skal følge opp intern kontroll. Tilbakemeldingen fra helseforetakene er overveiende at man tar til orientering det opplegget for kortsiktige tiltak som ble skissert i brevet fra Helse Nord til HOD av 22.10.2004. Ingen av helseforetakene har kommet med forslag til oppfølging ut over dette og den oppfølging Helse Nord vil ha er derfor tatt inn i eier- og bestillerdokumentene. Et unntak er Helgelandssykehuset HF som har lagt ved en tabell som viser hvordan styret vil følge opp styringen på alle viktige områder. Denne oversikten er stort sett samsvarende for alle helseforetak:

Hovedområde	Delområde	Kommentar
Møtearenaer	Ledermøter Styremøter Foretaksmøter Direktørmøter Styreledermøter	Periodisk/se under Periodisk/se under Periodisk/se under Periodisk/se under Periodisk/se under
Styring	Styringsdokument Budsjettokument	Årlig/styresak Årlig/styresak
Rapportering	Regnskapsrapporter Kvartalsrapporter Tertialrapporter Årsrapporter	Periodisk/styresak Periodisk/styresak Periodisk/styresak Årlig/styresak
Kontroll	Lederlønn Revisjon Internkontroll Anskaffelser Tilsyn Ressursindikatorer Kvalitetsindikatorer	Tilsettingsavtale/styresak Avviksrapport/avtale-balanse-regnskapslov merforbruk/styresak Ansvarlige definert/økonomisystem-fakturasystem implementert Ansvarlige definert/innkjøpssystem implementeres Ansvarlige definert/kvalitetssystem implementeres Ansvarlige definert/SINTEF-publisering Ansvarlige definert/NPR-publisering
Medvirkning	Styre Tillitsvalgte Brukere Pasientrettigheter	Åpne møter/pressekonferanser/interessegruppemøter Foretakstillitsvalgte/HVO/AMU/informasjon/drøfting FFO/SAFO/KF/MH/brukerutvalg/brukerundersøkelser Fristbrudd/individuell plan/pasientansvarlig lege/forbedringsmuligheter

Styringsmessige tiltak for å hindre brudd på myndighetskrav på kort sikt

I foretaksmøtet for Helse Nord i januar 2005 ble det stilt krav om at styret for Helse Nord skal påse at den interne kontrollen i det regionale helseforetaket og helseforetaksgruppen er sikret i tilstrekkelig omfang og på en systematisk måte, med nødvendig ledelsesmessig forankring i hele organisasjonen.

Det skal etableres et samlet opplegg for internkontroll for virksomheten for å forebygge, forhindre og oppdage avvik innenfor områdene økonomi/regnskap, drift/forvaltning, lov-/myndighetskrav og etikk.

Dette skal rapporteres i årlig melding til HOD og i tillegg skal det i 2005 rapporteres hvert tertial om styrets oppfølging og avvikskorrigerende tiltak.

Styret vil i mars 2005 få seg forelagt en sak om det samlede opplegg for internkontroll for virksomheten i Helse Nord og helseforetakene.

I foretaksmøtet i januar 2005 ble det fra eier stilt krav om etablering av intern revisjon i Helse Nord RHF innen utgangen 2.tertial som et ledd i styrets overvåkning av internkontrollen. Administrasjonen vil innen utgangen av 2.tertial legge fram en sak om innhold og organisering av intern revisjon basert på vedtak i foretaksmøtet og sett i sammenheng med styringen av aktiviteten i foretaksgruppen.

De målene vi skal styre våre virksomheter etter og den kontrollfunksjonen vi skal ha med HF-ene er kommunisert gjennom våre styringsdokumenter til HF-ene og foretaksmøtene og adressen er foretaksstyrene. Den løpende oppfølging av målene og kravene i styringsdokumentene skjer gjennom tertialrapportering. Den operative ledelsen og kommunikasjonen mellom Helse Nord og HF-ene skjer også gjennom månedlige direktørmøter. RHF-administrasjonen skal også gjennom representasjon i HF-styrene også følge opp at målene og kravene i styringsdokumentene fra Helse Nord følges opp og behandles i foretaksstyrene.

På kort sikt kan vi generelt øke fokuset på aktuelle internkontrollområder gjennom presisering av tertialrapporteringen, gjennom direktørmøtene og gjennom at vår deltakelse i HF-styrene.

På kort sikt vil vi spesielt arbeide med å få umiddelbar kontroll på disse områdene:

- lov og forskrift om offentlige anskaffelser
- forskrift om intern kontroll
- skille mellom kjerne-rollene som bestiller og eier
- bruken av individuelle planer
- retningslinjer om lønns- og pensjonsforhold for statlige ledere
- bruk av revisor til oppdrag ut over inngått kontrakt
- samhandling i beslutningsprosesser med interessentgrupper (brukere og medarbeidere)
- krav til habilitet for styremedlemmer, styresammensetning og kompetanseutvikling for styremedlemmer

Hvert av punktene i listen foran er kommentert i det følgende.

Lov og forskrift om offentlige anskaffelser følges i Helse Nord og i foretakene på alle anbud og anskaffelser der innkjøpsavdelingene har ansvar for dette. Det er imidlertid flere anskaffelser som foretas utenfor kontroll av innkjøpsavdelingene. Kunnskap om regelverket på dette området er ikke god nok. På kort sikt er det viktig at HF-ene strammer inn adgangen til å foreta innkjøp uten at disse kjøres gjennom de samme prosedyrene som brukes i innkjøpsseksjonene. Dette er et krav i eierdokumentene til HF-ene for 2005 og vil bli fulgt opp. Ett av målene med nytt innkjøpssystem som nå er under implementering er at nær alle innkjøp skal foregå gjennom systemet. Dermed skal risiko for feil i forhold til lov og forskrift bli betydelig redusert. Innkjøpssystemet vil være på plass i hele foretaksgruppen i løpet av 2005. I tillegg ansettes to personer i Prosjekt Innkjøp. Disse skal primært arbeide med å ta ut påviste effektiviseringsgevinster innenfor innkjøp, men skal i tillegg ha en rolle i å kvalitetssikre bestillingsprosessene i Helse Nord.

Forskrift om intern kontroll følges foreløpig opp manuelt gjennom rapportering fra HF-ene. Dette vil bli gjort elektronisk så snart kvalitetssystemet er på plass. Det vil være implementert i alle avdelinger i helseforetakene i løpet av 2006. Systemet er nå under utrulling og er allerede implementert i flere avdelinger i helseforetakene og i Helse Nord.

Når det gjelder tilsynssaker følges dette opp slik:

1. Helseforetakene rapporterer tertialvis til Helse Nord alle tilsynssaker, inkludert årlig landsomfattende tilsyn. I rapporteringen skal fremgå både antall saker og status for disse og når lukking av avvik er gjennomført.
2. Helse Nord RHF fremmer årlig sak til styret hvor det blir redegjort for tilsyn, meldinger og avvik, samt oppfølgingen av disse. For å øke fokuset på dette, vil vi rapportere dette tertialvis også til styret.
3. Helse Nord RHF skal i tillegg ha kopi av all korrespondanse mellom tilsynsmyndighet og det enkelte HF. Sammendrag av dette vil bli fremlagt tertialvis til orientering til styret.
4. Helse Nord RHF følger opp det enkelte helseforetak med krav om tiltak, dersom avvik ikke er lukket i henhold til frist gitt av tilsynsmyndigheten.

Ovennevnte er del av styringsdokument til HF-ene for 2004 og innskjerpsene i rapporteringen til styret vil bli gjort gjeldende for 2005.

Skille mellom kjerne-rollene som bestiller og eier. Det er etablert egen bestillerenhet i Helse Nord med ansvar for bestilling av helsetjenester og medisinske støttetjenester fra private leverandører. Styret vil i styremøtet i mars få fremlagt en sak som viser organiseringen av dette.

Individuell plan følges opp på følgende måte:

1. Helse Nord RHF følger opp på vanlig måte gjennom tertialvise rapporteringer (2005)
2. Helseforetakene er bedt om å sørge for nødvendig opplæring i bruk av IP og anbefalt opplæringstilbud i regi av Sintef.
3. Helse Nord RHF har hatt møter med samtlige HF om bruken av IP, pasientrettighetene og rutine for utskriving av pasienter fra døgnavdelinger.

Disse punktene er også en del av styringsdokumentene til HF-ene både i 2004 og 2005.

Lønns- og pensjonsforhold for statlige ledere. Styret i Helse Nord fikk i styremøtet i august 2004 en orientering om det ansvar som de har, jf ”Retningslinjer for ansettelsesvilkår for ledere i heleide statlige virksomheter” utarbeidet av Nærings- og handelsdepartementet. Retningslinjene er videre oversendt til behandling i helseforetakenes styrer. Retningslinjene danner grunnlag for rammevilkår ved fremtidige ansettelser av ledere i foretaksgruppen.

Bruk av revisor ut over inngått kontrakt. Avtalen med revisor ble inngått av Helsedepartementet på vegne av det regionale foretaket i oppstart av reformen. Gjeldende avtale er mangelfull og begrenset noe som innebærer at det må kjøpes revisjonstjenester ut over avtalen.

De viktigste årsakene til dette er:

- Manglende avklaringer rundt åpningsbalansen
- Innføring av regnskapsloven
- Attestasjon av refusjonskrav
- Kjøp av konsulent tjenester

Manglende avklaringer knyttet til verdsetting og avskrivninger av åpningsbalansen har medført betydelig merarbeid og forsinkelser både for økonomiavdelingene, men også for revisor.

I oppstarten av reformen medførte endringer av regnskapsstandard (regnskapsloven) krav til ny og annen kompetanse, andre rutiner og regnskapsprinsipper. Disse nye kravene kombinert med organisatoriske endringer innenfor regnskapsområdet gjorde at en ble usikker på om kvaliteten på regnskapene var tilfredsstillende. For å sikre tilfredsstillende kvalitet på regnskapet valgte administrerende direktør å gjennomføre full revisjon av regnskapet pr. 2. tertial for hele foretaksgruppen og oppfølgende revisjon av noen foretak pr. oktober. Dette var helt nødvendig for å sikre tilfredsstillende kvalitet på regnskapene, og var oppdrag som ikke var inkludert i avtalen.

Det er også kjøpt noen tjenester knyttet til attestasjoner av refusjonskrav.

Noen foretak har kjøpt hjelp til oppsett av årsregnskapet for 2003, mens Sykehusapotek Nord HF kjøpte konsulent tjenester for ca 200.000 kroner. I sum gjelder dette kun små beløp.

I foretaksmøtet i januar 2005 ble det fra eier stilt krav om etablering av intern revisjon i Helse Nord RHF innen utgangen 2. tertial som et ledd i styrets overvåking av internkontrollen. Etableringen av en intern kontroll funksjon i Helse Nord vil eliminere behovet for bruk av ekstern revisor til annet enn lovpålagt revisjon.

Samhandling i beslutningsprosesser med interessegrupper.

Generelt

Helse Nord RHF har fra første dag lagt stor vekt på åpenhet. I styresak om informasjons- og kommunikasjonsstrategi er følgende lagt til grunn for virksomheten.

- *Helse Nord RHF skal drive aktiv informasjon og kommunikasjon om virksomheten og dens rammevilkår. Forholdene skal legges best mulig til rette for innsyn og informert offentlig debatt der dette ikke bryter med lover, bestemmelser eller personvern.*

Vi har ansvar for viktige offentlig styrte velferdsoppgaver finansiert av fellesskapet. Konsernet er en stor arbeidsgiver og viktig samfunnsaktør med en betydelig rolle i de ulike lokalsamfunn. Offentligheten, brukere, samarbeidspartnere og myndigheter må vite hvilke tjenester som finnes og hvilket omfang og betydning vår virksomhet har. De rammevilkår vi har, hvordan dette påvirker vår situasjon og hvilke analyser og løsninger vi mener må til for å realisere vårt ansvar, må åpent kommuniseres mot eier, offentlighet, regionale myndigheter, brukere og ansatte. Beslutningsprosessene stiller oss overfor store kommunikasjonsutfordringer for å skape tillit og troverdighet. En forutsetning er en åpen informert offentlig debatt

Medbestemmelse – kontakt med ansatte

Helseforetakene har i 2004 kjørt en prosess med reforhandling av medbestemmelsesavtaler for å tilpasse strukturen i forhold til foretakenes organisasjon/nye partsforhold. Prosessen har vært koordinert av det regionale nivået.

Helse Nord RHF har i løpet av første halvår etablert en konserntillitsvalgtordning med alle hovedsammenslutningene. Konserntillitsvalgte skal aktivt bidra til utvikling av Helse Nord RHF's strategi og verdigrunnlag gjennom samarbeid, informasjon, erfaringsoverføring. Kontakten med konserntillitsvalgte utøves gjennom:

- Gjensidig informasjonsutveksling gjennom frekvente medbestemmelsermøter
- Deltakelse i styringsgrupper på regionale prosjekt
- Formell drøfting på enkeltsaker som er av en slik karakter at partsammensatt behandling er nødvendig.

Regionale myndigheter (fylkeskommunene)

Helse Nord RHF har inngått en samarbeidsavtale med fylkeskommunene i Nord-Norge. Fylkeskommunene i Nord-Norge og Helse Nord RHF er enige om å formalisere sitt samarbeid. Det skjer for å sikre informasjonsutveksling og kommunikasjon om utviklingen av spesialisthelsetjenesten i landsdelen. Partene er enige om at ansvaret for tjenestene best kan ivaretas når regionale folkevalgte synspunkter også er del av Helse Nord's beslutningsgrunnlag i saker av vesentlig betydning for tilgjengeligheten i tjenestetilbudet.

Vedlagt følger avtalen.

Lokale myndigheter – kommunene

Ansvaret for den operative kontakt med kommunene ivaretas av helseforetakene. I styringsdokument for 2004 ble det stilt krav til at helseforetakene skulle inngå avtaler med alle kommuner. Helse Nord RHF har i tillegg etablert et eget kontaktmøte med ordførerne i vertskommunene for Helse Nord's virksomheter. Det legges opp til ett – to møter pr. år. Det ble avviklet et slikt møte 4. november 2004.

Folkelige interessegrupper ("sykehusaksjoner")

I Helse Nord sitt område er det etablert flere slike folkelige interessegrupper omkring lokalsykehusene. Helse Nord RHF har etablert et eget kontaktmøte med disse grupperingene for å informere om vår virksomhet og ha dialog omkring felles problemstillinger.

Dialog med brukere

Det er etablert brukerutvalg på HF og RHF nivå. Helse Nord RHF har tatt initiativ til dialog med enkeltorganisasjoner for samarbeid om utvikling av tjenestetilbudet. Her har vi svært gode erfaringer fra et møte med Norges Diabetesforbund og Norsk Revmatikerforbund. Vi skal nå avvikle lignende møter med andre brukerorganisasjoner.

Krav til habilitet for styremedlemmer, styresammensetning og kompetanseutvikling for styremedlemmer.

I forbindelse med oppnevning av styrer for denne perioden ble følgende forhold lagt til grunn:

- Rekruttering fra helseforetakenes lokalområder
- Primærhelsetjenesteerfaring
- Ivaretagelse av forsknings- og utdanningskompetanse
- Erfaring fra omstilling av virksomheter
- Rekruttering på tvers av helseforetaksområder
- Kontinuitet og nyrekruttering i styrene
- Krav til kjønnsbalanse
- Gjennomgående representasjon fra Helse Nord
- Rekruttering av personer med kunnskap om samiske forhold i noen av foretakene

Ved sammensetning av styrene er disse prinsippene vurdert opp mot den samlede kompetanse i det enkelte styre. Det er lagt særlig vekt på at styresammensetningen skal speile helseforetakets geografiske område, jfr. prinsippene i helseforetaksloven. Et styremedlem med bakgrunn fra primærhelsetjenesten er rekruttert inn i hvert styre. Videre er kravet til kjønnsbalanse ivare tatt. Prinsippet om gjennomgående representasjon er innført og Helse Nords administrasjon er representert med en plass i hvert styre. Samtlige styrer har også representasjon fra andre helseforetaksområder for å sikre en god regional oppgaveløsning.