

Kjøreregler for dialog og samordning i foretaksgruppen

Formål med notatet

Tydeliggjøre kjøreregler for ulike former for kommunikasjon mellom HF og mellom HF og RHF for å skape en felles forståelse i foretaksgruppen. Dette skal bidra til å sikre at styringslinjer ivaretas samtidig som det legges til rette for effektiv dialog og samordning. Dette dokumentet behandles i regionalt direktørmøte.

Bakgrunn

Helseforetakene og det regionale helseforetaket har komplekse oppgaver, med forløp og prosesser på tvers av foretaksgrenser og mange andre avhengigheter.

Stortinget styrer helsetjenesten gjennom å vedta lovverk, gjennom behandling av stortingsmeldinger og gjennom bevilgninger og vilkår i statsbudsjettet. Det er helseministerens oppgave å utøve den politiske styringen og sørge for at staten setter de regionale helseforetakene i stand til å oppfylle politiske mål.

Det regionale helseforetaket har et overordnet ansvar for å iverksette den nasjonale helsepolitikken i regionen, og å planlegge, organisere, styre og samordne virksomhetene i helseforetakene det eier. Det regionale helseforetaket skal gjennom dette et ansvar for å påse at innbyggerne i regionen får spesialisthelsetjenester og har en plikt til å planlegge, evaluere og korrigere virksomheten slik at tjenestenes omfang og innhold er i samsvar med krav fastsatt i lov eller forskrift¹.

Foretaksgruppen er en stor og kompleks struktur, med mange og sammensatte oppgaver, og har derfor et stort behov for samordning for å sikre helheten i tilbudet. Foretaksgruppen er også en kunnskapsorganisasjon der sentral kompetanse er spredt i alle ledd. Dette fordrer bred kontaktflate mellom foretakene. Samtidig er det viktig at det enkelte foretak har mulighet til å prioritere sin ressursbruk for å kunne ivareta sine pålagte oppgaver.

Det er i direktørmøtet identifisert behov for en tydeliggjøring av hvordan denne kommunikasjonen foregår, og bør foregå, og eierstyringsteamet i RHF-et har derfor på oppdrag fra eierdirektør gjort en gjennomgang og utarbeidet et forslag til kjøreregler. Det konkrete forslaget til kjøreregler er gjengitt til slutt i dokumentet.

Eierstyring

Eierstyring defineres i helseforetaksloven § 16, som vedtak som fattes i foretaksmøter. Det fremgår eksplisitt av lovteksten at eier ikke kan utøve eierstyring utenfor foretaksmøte. Det som foregår utenfor foretaksmøter bør med andre ord beskrives med andre begrep. Eierstyring i foretaksgruppen foregår mellom det regionale helseforetaket, vanligvis representert ved styreleder, og styrene i helseforetakene.

Eierstyringen skjer gjennom vedtak i foretaksmøter, og formell rapportering på disse gjennom årlig melding, årsmelding og årsregnskap og annen rapportering i foretaksmøter. I tillegg til den formelle eierstyringen kan eier utenfor foretaksmøte tildele bevilgning og sette vilkår for tildelingen.

Styret i det enkelte foretak har ansvar for å fatte vedtak på selvstendig grunnlag og med en selvstendig begrunnelse, innenfor de instruksjoner og rammer som er vedtatt i foretaksmøte. Eier står fritt til å engasjere seg i dialog og gi innspill til helseforetakenes drift utenfor foretaksmøter, men slik kommunikasjon kan ikke regnes som en del av den formelle eierstyringen, og skal ikke anses som bindende instruksjoner for helseforetaket. Styret i helseforetaket, eller den styret har delegert myndighet til, må på eget grunnlag kunne stå inne for beslutningen.

¹ jf. Helseforetaksloven § 2a og Spesialisthelsetjenesteloven § 2-1a

Denne avgrensingen av eierstyring begrenser ikke anledningen til å kommunisere, men innebærer at kommunikasjon og samordning som ikke skjer i foretaksmøte ikke kan anses som en instruks fra eier, og derfor må være basert på konsensus, frivillighet eller ha en klar hjemmel i et vedtak i foretaksmøte.

Helse- og omsorgsdepartementet har i brev av 30.6.2015 utdypet forståelsen av reglene for eierstyring².

Ulike former for dialog og samordning utenfor foretaksmøter

Det regionale helseforetaket og helseforetakene er en tett integrert foretaksgruppe, med stort behov for styringsdialog, samordning, rapportering, erfarings- og kunnskapsutveksling og annen kommunikasjon. Når dette foregår utenfor foretaksmøte må det være basert på et tydelig oppdrag besluttet i foretaksmøte, eller frivillighet og konsensus.

RHF og HF har ulike former for kommunikasjon, basert på ulike roller. Vi kan dele inn denne kommunikasjonen slik:

- Kommunikasjon mellom HF og RHF som eier og overordnet myndighet
- Involvering i beslutninger
- Informasjonsinnhenting fra HF
- Rådgivende virksomhet
- Konsensusbygging og samordning

Kommunikasjon mellom HF og RHF som eier og overordnet myndighet

Eierstyring avgrenses som gjengitt ovenfor til oppdrag og rapportering mellom eier og styret i underliggende foretak i foretaksmøter.

I utvidet forstand kan vi også snakke om en eierstyringsprosess som omfatter prosessen frem til vedtak i foretaksmøte og påfølgende oppfølging av vedtak i foretaksmøtet. Denne prosessen foregår i stor grad mellom foretakenes administrasjon, og har til hensikt å sørge for et godt saksgrunnlag for beslutning, og at foretaksmøtets vedtak følges opp i tråd med intensjonen. Rammene for denne dialogen gis gjennom den formelle eierstyringen og kan ikke gå ut over denne.

Det som skiller denne formen for kommunikasjon fra andre former for kommunikasjon i foretaksgruppen er at den ansvarliggjør både eier og underliggende foretak. Det er derfor avgjørende at denne kommunikasjonen foregår innenfor tydelige rammer fastsatt i foretaksmøte og skjer mellom personer som er delegert tilstrekkelig myndighet.

Eksempel på slik kommunikasjon:

- Tolking og klargjøring av gitte oppdrag
- Rapportering på gjennomføring av oppdrag, økonomi m.m.
- Vurderinger knyttet til besvarelse av skriftlige spørsmål fra Stortinget

² Brev 30.6.2015 fra Helse- og omsorgsdepartementet: «Vedrørende tolkning av helseforetakslovens bestemmelser om eierstyring, kommunikasjon og åpenhet i møter», gjengitt i veileder «Styrearbeid i regionale helseforetak» <https://www.regjeringen.no/contentassets/26d303c0383c4c038d8c6d2873872dbb/styrearbeid-i-regionale-helseforetak-03-2019.pdf>

Involvering i beslutninger

Når det regionale helseforetaket skal fatte beslutninger som har vesentlig betydning for helseforetakenes virksomhet er det en intensjon at helseforetakene skal involveres i disse beslutningene før de fattes.

Dette er kommunikasjon som skiller seg fra informasjonsinnhenting og rådgivende virksomhet ved at det innhentes innspill fra foretaket, ikke fra enkeltpersoner med kompetanse som kan uttale seg på fritt grunnlag. Når foretaket skal involveres i en beslutning må denne kommunikasjonen derfor skje med noen som har myndighet til å uttale seg på vegne av foretaket. I saker av særlig stor betydning eller av ekstraordinær karakter vil det normalt være styret, mens det i saker som gjelder foretakets ordinære drift er administrerende direktør som uttaler seg.

For å sikre en viss effektivitet må det forventes at administrerende direktør delegerer myndighet til en ansvarlig direktør å uttale seg på vegne av foretaket innenfor et avgrenset fagområde i saker som gjelder ordinær drift. Henvendelser bør da gå til disse, som må sørge for avklaring med administrerende direktør når dette er nødvendig.

Eksempel på slik kommunikasjon:

- Regionale beslutninger på høring til HF
- Innspill til langtidsbudsjett
- Saker angående felleseide foretak

Informasjonsinnhenting fra HF

For å ivareta sin lovpålagte påse-ansvar må det regionale helseforetaket holde seg orientert om virksomheten i helseforetakene. Dette kan innebære et omfattende informasjonsbehov på aktuelle områder.

Departementet har også en lovfestet adgang til å kreve skriftlig informasjon og avholde rapporteringsmøter med det regionale helseforetaket. Dette innebærer også i stor grad at det regionale helseforetaket må kunne fremskaffe informasjon om virksomheten i regionen på kort varsel.

RHF-et driver også en samlet økonomistyring av virksomheten, og forestår annen pålagt rapportering til overordnede myndigheter som gir et løpende behov for informasjonsinnhenting.

Det er nødvendig med effektive kanaler for å fremskaffe nødvendig informasjon, og RHF-et må derfor ha adgang til å kunne oppsøke denne informasjonen direkte hos de som sitter på kunnskapen. Det er imidlertid viktig å ha et bevisst forhold til at informasjon som ikke innhentes via foretakets ledelse ikke er rapportering som ansvarliggjør foretaket, eller foretakets vurdering av et spørsmål.

Informasjonsinnhenting det krever vesentlig arbeidsinnsats å fremskaffe skal gjøres til ansvarlig direktør i foretaket, slik at foretaket settes i stand til å prioritere sine ressurser. Mindre ressurskrevende henvendelser sendes i kopi til ansvarlig direktør dersom de er skriftlige.

Eksempel på slik kommunikasjon:

- Innhenting av statistisk informasjon.
- Informasjon om status for igangsatt arbeid på et område.
- Faktainformasjon om en aktuell sak.

Rådgivende virksomhet

En effektiv og velfungerende foretaksgruppe forutsetter en kunnskapsbasert virksomhet som evner å bygge på den beste kompetansen på alle fagområder. Denne kompetansen sitter på ulike steder i foretaksgruppen. Det

er derfor viktig at det er rom for å kunne søke faglige råd og kunnskap på tvers av foretaksgrenser. Videre vil de som har kunnskap om nasjonale prosesser og utvikling på et faglig eller administrativt område ofte kunne være i en posisjon til å kunne yte veiledning angående beste praksis, eller nasjonale forventninger, på et område.

Slik rådgivning, kunnskapsinnhenting og erfaringsoverføring bør kunne foregå fritt mellom fagpersoner. Det er imidlertid viktig at dette skilles tydelig fra eierstyring og annen dialog mellom foretakene som foretak, og verken tolkes som instruksjer fra eier, eller kommer til en erstatning for beslutnings- og prioriteringsprosessen i linjen.

Adgangen til å søke råd innebærer ikke en ubegrenset rett til å legge beslag på ressurser. Avståelse av ressurser til deltakelse i utredningsarbeid, arbeidsgrupper og lignende skal skje gjennom en henvendelse til direktørnivå, slik at foretaket selv kan prioritere sine ressurser. Mindre ressurskrevende henvendelser sendes i kopi til ansvarlig direktør dersom de er skriftlige.

Eksempel på slik kommunikasjon:

- Innhente faglige råd fra en ressursperson i forbindelse med en sak.
- Veiledning om nasjonale retningslinjer og forståelsen av disse.

Konsensusbygging og samordning på tvers av foretak

Det regionale helseforetaket har et helhetlig ansvar for spesialisthelsetilbudet i regionen, og skal sikre et likeverdig tilbud. Hele foretaksgruppen har et medansvar til å bidra til dette. Den tradisjonelle måten å sikre dette på i en forvaltningsstruktur er gjennom løpende og detaljerte instruksjer fra overordnede organ. I helseforetaksmodellen forutsettes dette i større grad løst gjennom å bygge konsensus innenfor rammen av en mer overordnet eierstyring.

Samordning gjennom konsensusbygging innebærer at organer eller personer som hver for seg har myndighet delegert i linjen i sin organisasjon, blir enige om hvordan denne myndigheten utøves. Dette foregår i dag i stort omfang både innad i foretak, mellom foretak i regionen og nasjonalt, og skjer både gjennom uformell kontakt i enkeltsaker og i etablerte nettverk med ulik grad av formell struktur. Det kan også skje på ulike nivåer i organisasjonene. Faglig konsensus om beslutninger innenfor et avgrenset område bygges gjerne mellom ledende fagpersoner på samme område i ulike foretak, for eksempel i et fagledernettsverk, uten at foretaksledelsen er involvert.

For at slik samordning skal være legitim må den foregå innenfor den myndigheten den enkelte deltaker har, i tråd med føringer fra overordnede organer. Det er derfor avgjørende at de som deltar i dette har tilstrekkelig kommunikasjon med overordnede i egen linje for å sikre at de har mandat til å inngå de konsensusbeslutninger man gjør, og at det er i tråd med gjeldende føringer.

Det er også viktig at slike konsensusbeslutninger dokumenteres godt nok, og kommuniseres i linjen i egen organisasjon.

Eksempel på slik kommunikasjon:

- Enighet om faglige retningslinjer i et fagledernettsverk
- Beslutninger om bruk av IKT-løsninger og standardisering i styringsgruppe for digitalisering og standardisering
- Felles beslutninger i direktørmøter

Eksisterende nettverk og dialogkanaler

Helseforetakene er store og komplekse organisasjoner, med et stort behov for å samordne og samarbeide om pasienter og oppgaver. Dette fører til at det er en bred kontaktflate mellom HF og mellom HF og RHF, med kommunikasjon i mange ulike kanaler.

Faste møter på AD-nivå

Foretaksgruppen har en del faste felles møter, med representasjon på AD-nivå.

Regionalt direktørmøte

Møtefrekvens: Månedlig

Deltakere: Administrerende direktører i HF og RHF, andre på sak.

Dette er det primære kontaktpunktet for felles dialog og samordning mellom foretakene. Her fattes felles beslutninger etter konsensus mellom de administrerende direktørene.

Dialogmøter mellom RHF og det enkelte HF

Møtefrekvens: 5 ganger årlig

Deltakere: AD og eierdirektør i RHF, AD i HF + andre ved behov

Dette er møter mellom RHF-et og ett og ett HF der begge sider kan fremme saker det er ønskelig med dialog rundt, der det er særlig behov for oppmerksomhet på øverste ledernivå. Spørsmål rundt tolkning, forståelse og oppfølging av oppdrag kan fremmes hit dersom det ikke oppnås konsensus på ansvarlig direktørnivå.

Styringsgruppe digitalisering og standardisering (SDS)

Møtefrekvens: Månedlig

Deltakere: Eierdirektør, økonomidirektør og fagdirektør RHF, AD-er i RHF, tillitsvalgte- og brukerrepresentanter.

Dette er en formell styringsgruppe for den regionale e-helseporteføljen. Styringsgruppen har undergrupper i form av programstyrer for egne programmer. Styringsgruppen gir råd til AD i RHF som fatter beslutninger, evt. til de administrerende direktørene i helseforetakene som fatter felles beslutning for egne HF.

Regionalt AD-møte

Møtefrekvens: Månedlig

Deltakere: AD-er i HF og RHF

Dette er et uformelt møte for dialog mellom de administrerende direktørene. Det fattes ikke beslutninger i møtene.

Fagnettverk på direktørnivå

Fagnettverk på direktørnivå har en særlig viktig funksjon i samordningen i foretaksgruppen. Det forventes en betydelig grad av delegering fra administrerende direktør til direktører med ansvar for et avgrenset fagområde. Ledere med slik delegert myndighet, som rapporterer direkte til administrerende direktør bør i utstrakt grad møtes for å samordne arbeidet på fagområdet. Dette gjøres gjennom fagnettverk på direktørnivå, og disse skal gis et mandat fra, og rapportere til det regionale direktørmøtet. Spørsmål om tolkning, presisering og oppfølging av oppdrag gitt i foretaksmøter bør primært avklares i disse nettverkene. Nettverk på lavere nivå skal ha sitt mandat fra, og rapportere til, et nettverk på direktørnivå.

Disse nettverkene har en høy grad av formalisering og fatter i stor grad felles beslutninger gjennom konsensus, og til en viss grad gjennom å gi felles råd til RHF-direktør som fatter beslutning på områder der denne er delegert myndighet.

Dette gjelder følgende regionale nettverk:

- Fagdirektørmøte
- HR-nettverk
- Kommunikasjonsnettverk
- Økonomidirektørmøte
- Eierforum innkjøp

Fagnettverk under direktørnivå

Det finnes i dag mange ulike fagnettverk under direktørnivå i foretaksgruppen. Disse har svært ulik grad av formalisering og kobling til styringslinja. Det foreslås i denne prosessen å fastslå at alle slike nettverk skal ha en formell forankring til styringslinja gjennom å få et mandat, og rapportere til, et fagnettverk på direktørnivå. Direktørnettverkene kan eventuelt delegeres til nettverk under seg å opprette undergrupper innenfor sitt ansvarsområde. Det er en ambisjon å sørge for en viss grad av standardisering av mandat og arbeidsform for slike nettverk for å sikre gjennomsliktighet og involvering i organisasjonen.

Enkelte fagnettverk under direktørnivå har ikke en naturlig kobling til ett spesifikt nettverk på direktørnivå. I slike tilfeller bør nettverket enten kobles til et slikt nettverk, eller få sitt mandat fra det regionale direktørmøtet.

Generelle kjøreregler for dialog og samordning

Tydelige roller

God kommunikasjon forutsetter bevissthet om mandat og roller. Den enkelte medarbeider som deltar i kommunikasjon på tvers av foretaksgrenser må ha en forståelse av premissene for kommunikasjonen, og den myndigheten man har i situasjonen. Dette må avklares i styringslinjen i det enkelte foretak, gjennom god kommunikasjon med egen ledelse. Når man er usikker på om man har det nødvendige mandat til å uttale seg eller fatte en beslutning, må den enkelte ha ansvar for å avklare dette i egen organisasjon.

Rollen som ansvarlig direktør/leder for et fagområde i helseforetakene er en viktig nøkkelrolle i kommunikasjonen på tvers av foretak. For å sikre tilstrekkelig kapasitet til å håndtere oppdrag og kommunikasjon i foretaksgruppen er det behov for at oppfølging av et avgrenset fagområde som hovedregel delegeres til en ansvarlig direktør/leder, som i størst mulig grad kan uttale seg på vegne av administrerende direktør og fatte nødvendige beslutninger for å følge opp oppdrag og forestå løpende drift, eventuelt i dialog med administrerende direktør.

Det er et lederansvar å sørge for at roller i egen organisasjon er tilstrekkelig avklart, og at medarbeidere har tilstrekkelig opplæring i de kjøreregler som gjelder for de roller de har.

Ansvar for kommunikasjon i egen organisasjon

Det må være en generell forventning til alle som deltar i kommunikasjon på tvers av foretak, at man har ansvar for å kommunisere innad i egen organisasjon om dette i den grad det er nødvendig. Dette gjelder for eksempel avklaring av rolle og mandat til å fatte beslutninger, nødvendige avklaringer med egen ledelse, underordnede eller andre interessenter før beslutninger fattes, og informasjon om beslutninger som er fattet til egne ledere og til de som skal gjennomføre dem.

Forankring av nettverk

Med nettverk mener vi i denne sammenhengen en gruppe av personer med tilsvarende arbeidsområde på tvers av foretak, med relativt fast deltakelse, som består over en viss tid, og som driver kommunikasjon, samordning og/eller fatter beslutninger innenfor et avgrenset saksfelt over en viss tid. Slike nettverk kan ha høy eller lav grad av formalitet og innflytelse. De fleste typer faste møter på tvers av foretaksgrenser passer innenfor denne definisjonen. Slike nettverk kan ha høy grad av formalisering, gjerne kalt styrer eller styringsgrupper, eller være mer uformelle samlinger av fagpersoner som diskuterer felles faglige problemstillinger.

Foretaksgruppen utgjør en stor organisasjon, med komplekse og sammensatte oppgaver og spredt kompetanse. Ulike former for nettverk er derfor en naturlig måte å samhandle og en vesentlig del av hvordan foretaksgruppen løser sine oppgaver. Det er imidlertid viktig at dette skjer innenfor de formelle rammene for styring.

Selv om et nettverk ikke er opprettet med et tydelig mandat og myndighet, kan slike nettverk over tid opparbeide seg en innflytelse i organisasjonene. Nettverk uten tydelig mandat, rammer, skriftlighet og rapportering kan bli arenaer for skjult maktutøvelse i organisasjonen som både kommer i konflikt med styringslinjer, gjennomsiktighet og etterprøvnbarhet og rettigheter til medvirkning. Derfor er det viktig at alle nettverk i foretaksgruppen skal ha en tydelig forankring i styringslinja, gjennom å få et mandat og rammer fra et nettverk på direktørnivå eller på bakgrunn av vedtak i foretaksmøter.

Hovedprinsipp for alle typer nettverk er at deltakere deltar med den myndigheten de ellers har. Med utgangspunkt i dette kan det fattes to typer beslutninger:

1. Felles beslutninger, der hver deltaker fatter samme beslutning basert på sin myndighet i egen organisasjon, og alle hver for seg står til ansvar for beslutningen.
2. Beslutninger der nettverkets deltakere gir et råd til den som har myndighet, som fatter beslutningen basert på dette og selv står til ansvar for den.

Der det fattes beslutninger i nettverk er det viktig at disse dokumenteres, herunder med hvilken myndighet beslutningen er fattet.

I mange nettverk fattes det i liten grad beslutninger, men er kun en arena for utveksling av informasjon, rådgivning eller andre former for koordinering. Aktiviteten i alle nettverk bør dokumenteres, i tråd med graden av formalitet og myndighet som utøves.

Fagnettverk på direktørnivå, der de øverste lederne med delegert myndighet innenfor et ansvarsområde i RHF og helseforetakene møtes for å drive samordning og treffe felles beslutninger, er særlig viktige i denne sammenhengen. Det forventes en betydelig grad av delegert myndighet til deltakerne i disse nettverkene, og et betydelig mandat til samordning. Det bør derfor utarbeides tydelige mandat for disse nettverkene, basert på en felles mal, som vedtas av de administrerende direktørene i regionalt direktørmøte.

Nettverk på lavere nivå skal få sine mandat fra, og rapportere til, et nettverk på direktørnivå. Nettverk som ikke naturlig sorterer inn under ansvarsområdet til ett nettverk på direktørnivå bør få sitt mandat fra det regionale direktørmøtet. Programstyrer som ikke sorterer inn under Styringsgruppe digitalisering og standardisering inngår i dette.

For å styrke gjennomsiktighet, sikre forankring til styringslinja, profesjonalisere måten vi fungerer på, og sikre medvirkning, bør det i foretaksgruppen jobbes for en standardisering av hvordan slike nettverk fungerer, får sitt mandat, dokumenterer sitt arbeid og rapporterer til overordnet organ.

Forankring av felles regionalt arbeid og prosjekter

En del oppgaver løses i fellesskap i foretaksgruppen, gjennom prosjekter, arbeidsgrupper og lignende, som er mer knyttet til en tidsavgrenset oppgave enn et varig nettverk. Slike skal også være forankret på riktig myndighetsnivå i foretakenes styringslinjer. Dette innebærer at ressursbehov, oppnevning av deltakere og mandat i felles regionale prosjekter og regionale arbeidsgrupper normalt bør forankres på direktørnivå.

I slikt mandat bør det defineres hvem som gis myndighet til å beslutte hva på vegne av foretakene og hvordan og med hvem eventuell dialog/involvering skal foregå. Så lenge det er nedfelt i et slikt mandat, kan kjøreregler i dette dokumentet eventuelt settes til side.

Skriftlighet i beslutninger

En beslutning, i form av et vedtak, en oppnådd konsensus eller avklaring bør normalt være skriftlig. Der beslutningen tas muntlig i et møte bør den nedtegnes i et referat som distribueres i etterkant. Dette sikrer tydelighet i hva som er besluttet og gir mulighet til å etterprøve. Dette kan legge til rette for at ledere kan følge med på hva som foregår innenfor eget ansvarsområde. Det er også et generelt krav til offentlig forvaltning at det vi gjør skal være etterprøvbart, og slik skriftlig kommunikasjon mellom foretak vil normalt være arkiv og journalpliktig.

Når en beslutning dokumenteres er det viktig at det nedtegnes med hvilken myndighet beslutningen er fattet, herunder om det er en felles konsensusbeslutning eller en beslutning som fattes av den personen som har myndighet etter råd fra øvrige involverte.

Konklusjon – videre prosess

Eierdirektør anbefaler at de administrerende direktørene i RHF og helseforetak i Midt-Norge slutter seg til kjøreregler for dialog og samordning som konkretisert under, og etablerer dette som et felles grunnlag for kommunikasjon i foretaksgruppen.

I forlengelsen av dette iverksettes et arbeid for evaluering av nettverk og programstyrer, og vurdering av om disse skal videreføres. Mandat og funksjon for nettverk og programstyrer som skal videreføres konkretiseres og standardiseres. Dette arbeidet begynner med at de administrerende direktørene i fellesskap gjennom direktørmøtet etablerer mandat for fagnettverk på direktørnivå. Eierdirektør vil foreslå et felles grunnlag for mandat, og utfordre det enkelte nettverk til selv å foreslå en konkretisering av sitt arbeidsområde. Disse forslagene forelegges direktørmøtet til behandling.

I forlengelse av utarbeidelse av mandat for direktørnettverkene må hvert direktørnettverk gjøre en evaluering og gjennomgang av nettverk innenfor sitt arbeidsområde, og gjøre et tilsvarende arbeid med å utarbeide mandat for disse. Eierdirektør foreslår at denne prosessen bygger på pågående prosess innen HR-området. For andre nettverk som ikke naturlig sorterer inn under et direktørnettverk, vil eierdirektør forberede et saksgrunnlag for beslutning i det regionale direktørmøtet.

Konkrete kjøreregler for dialog og samordning i foretaksgruppen

Følgende kjøreregler for samordning og dialog i foretaksgruppen er gjort gjeldende gjennom felles beslutning fra de administrerende direktørene i RHF og underliggende helseforetak i regionalt direktørmøte 26.5.2021, sak 18/21:

Generelle kjøreregler

1. Beslutninger og avklaringer skal skriftliggjøres og dokumenteres, herunder med hvilken myndighet en beslutning er fattet.
2. Alle som deltar i kommunikasjon, samordning og beslutninger på tvers av foretaksgrenser har selv ansvar for å sørge for tilstrekkelig kommunikasjon i styringslinjen i egen organisasjon.
3. Det er et lederansvar å sørge for at roller i egen organisasjon er tilstrekkelig avklart og at medarbeidere har tilstrekkelig opplæring i de kjøreregler som gjelder for roller de innehar.
4. Henvendelser som krever vesentlig arbeidsinnsats eller avståelse av ressurser skal rettes til ansvarlig direktør for fagområdet.
5. Nettverk og andre grupper som er faste og består over tid, med medlemmer på tvers av foretak, skal ha et mandat som utgår fra nettverk på direktørnivå, og rapportere til et slikt nettverk.
6. Regionale prosjekter og arbeidsgrupper skal ha et tydelig mandat, og uttak av ressurser være forankret på direktørnivå. Hvis disse skal kunne fravike de generelle kjørereglene må dette være spesifisert i mandatet.

Eierstyring:

7. Eierstyring foregår kun i foretaksmøter. Pålegg og felles beslutninger utenfor foretaksmøter må ha tydelig hjemmel i foretaksmøte eller være basert på konsensus innenfor delegert myndighet.

Kommunikasjon mellom HF og RHF som eier og overordnet myndighet:

8. Avklaringer rundt tolkning og oppfølging av oppdrag skal rettes til utnevnt ansvarlig direktør i HF eller RHF.
9. Rapportering fra foretaket skjer skriftlig, og behandles av styret i foretaket, eller etter delegasjon fra styret.
10. Krav til formell rapportering fremgår av vedtak i foretaksmøte, eller ved skriftlig henvendelse fra direktørnivå i RHF med hjemmel i foretaksmøte.

Involvering i beslutninger

11. I saker av særlig stor betydning går henvendelser om involvering til styret i foretaket.
12. I saker av strategisk betydning eller uvanlig karakter går henvendelser om involvering til administrerende direktør på vegne av foretaket.
13. I saker som gjelder ordinær drift går henvendelser om involvering til ansvarlig direktør for området i foretaket.

Informasjonsinnhenting fra helseforetak

14. Det regionale helseforetaket kan innhente informasjon fra ansatte i helseforetakene for å tilfredsstille behov for å holde seg orientert om virksomheten og ivareta nødvendig rapportering. Skriftlige henvendelser sendes i kopi til ansvarlig direktør.

Rådgivende virksomhet

15. Fagpersoner kan fritt gi og motta råd fra hverandre. Skriftlige henvendelser om rådgivning sendes i kopi til ansvarlig direktør.

Konsensusbygging og samordning på tvers av foretak

16. Enhver som har en delegert myndighet kan fatte felles beslutninger med andre, men dette må skje innenfor eget mandat, og i forståelse med egen leder.