

Instruks for styret  
HELSE SØR-ØST RHF  
2024 - 2026

Sist revidert av styret i Helse Sør-Øst RHF 09.02.2024, jf. styresak 007-2024

## 1. Innledning

Instruksen for styret i Helse Sør-Øst RHF er utarbeidet i samsvar med de prinsippene som gjelder for styrearbeid i selskaper, herunder i helseforetak. Formålet med styreinstruksen er å gi retningslinjer for styrets arbeidsform og styremøtenes innhold og gjennomføring. Instruksen er en rettesnor for styremedlemmenes og daglig leders roller, plikter og ansvar.

I tillegg til styreinstruksen er styret bundet av de reglene som følger av lov, vedtekter eller instruks i vedtak fra foretaksmøte. Det vises spesielt til helseforetaksloven.

Daglig leder forestår den daglige ledelsen av foretaket og skal følge de retningslinjene og påleggene som styret har gitt. Styret har utarbeidet egen instruks for daglig leder.

## 2. Overordnede rammer for styrearbeidet

Styret i Helse Sør-Øst RHF er det øverste utøvende organ med ansvar for forvaltningen av helseforetaket. De overordnede rammene for styrets oppgaver og plikter fremgår av helseforetaksloven og det regionale helseforetakets vedtekter. Styret er et kollegium og utfører sine oppgaver som et kollegium. Styremedlemmene representerer ikke noen interessegruppe.

## 3. Styremedlemmenes rettigheter og plikter

Styrets medlemmer har ansvar for alle saker.

Styremedlemmer som er valgt av og blant de ansatte, deltar ikke i behandlingen av saker som gjelder arbeidsgivers forberedelse til forhandlinger med arbeidstaker, arbeidskonflikter, rettstvister med arbeidstakerorganisasjoner eller oppsigelse av tariffavtaler (jf. vedtektenes § 7).

Bortsett fra det som er særskilt angitt for styrets leder, styrets nestleder (og om ingen av dem skulle være til stede i et styremøte – møteleder), har alle styremedlemmer de samme rettighetene og pliktene.

Hvert enkelt styremedlem og administrerende direktør har plikt til å legge frem all informasjon som er av betydning for styrets behandling av en sak, herunder ens egen vurdering.

Styrets leder uttaler seg på vegne av styret om ikke annet er særlig avtalt.

Styrets medlemmer plikter å ta del på styremøter. Et styremedlem som ikke kan møte i styremøte, skal varsle om dette så tidlig som mulig.

### Habilitet

Styret som kollegialt organ og styremedlemmene er bundet av reglene om habilitet i forvaltningsloven.

Har et styremedlem, enten selv eller via en av dennes nærstående, en fremtredende personlig eller økonomisk særinteresse i en sak, har vedkommende plikt til å erklære seg inhabil. Et styremedlem kan ikke delta i behandlingen av, eller avgjørelse i, saker hvor vedkommende er inhabil, jf. også forvaltningsloven kap. II.

Styret avgjør om et styremedlem er inhabil. Vedkommende skal ikke selv delta i drøftelsene om dette ut over å gi de nødvendige forklaringer som styret måtte finne behov for. Har et styremedlem erklært seg inhabil, skal styret som hovedregel godta en slik erklæring.

Styremedlemmer bør så tidlig som mulig i forbindelse med tiltredelse, og ved senere endringer, opplyse styret om alle relevante stillinger, forretningsforbindelser og andre forhold som kan tenkes å aktualisere habilitetsspørsmålet.

### **Taushetsplikt**

Forvaltningslovens bestemmelser om taushetsplikt gjelder for styrets arbeid.

Styrets arbeid omfattes også av bestemmelsene i offentlighetsloven. Dersom det anses svært viktig at kunnskap om saker ikke tilflyter andre enn de som har krav på informasjon, skal disse behandles konfidensielt. Dette skal i så fall fremgå av sakspapirene.

### **Styreansvarsforsikring**

Styrevervet er personlig, og det enkelte styremedlemmet kan bli gjort ansvarlig. På bakgrunn av dette har styret i Helse Sør-Øst RHF i sak 037-2011 *Styreansvarsforsikring*, vedtatt at det tegnes styreansvarsforsikring for hele helseforetaksgruppen.

## **4. Hvilke saker skal styret behandle**

### **Hovedoppgaver**

Styrets oppgaver og kompetanse, herunder begrensninger i styrets kompetanse og myndighet, reguleres i helseforetaksloven kapittel 7 og i foretakets vedtekter.

Styrets hovedoppgaver er knyttet til:

1. Medisinsk og helsefaglig kvalitet og tjenesteinnhold  
Styret skal med basis i helseforetaksloven legge til rette for et best mulig helsetilbud ved bruk av tildelte ressurser.
2. Strategi og mål  
Styret har ansvar for Helse Sør-Øst RHF's strategiske utvikling.
3. Organisasjon og ledelse  
Styret har ansvar for en tilfredsstillende organisering og ledelse av foretakets samlede virksomhet.
4. Tilsyn med foretakets virksomhet og drift  
Styret skal føre tilsyn med at virksomheten drives i samsvar med målene som er nedfelt i helseforetaksloven § 1, foretakets vedtekter, vedtak truffet av foretaksmøtet og vedtatte planer og budsjetter, jf. helseforetaksloven § 28, 3. ledd. Som ledd i dette skal styret føre tilsyn med daglig leders ledelse av virksomheten, herunder:
  - holde seg orientert om foretakets økonomiske utvikling og påse at virksomhet, regnskap og formuesforvaltning er godt kontrollert
  - påse at foretaket har en egenkapital som står i forsvarlig forhold til foretakets virksomhet

Styret skal også føre kontroll med helseforetak eiet av Helse Sør-Øst RHF.

For å bistå styret med å ivareta styrets tilsyns- og kontrollfunksjon skal det oppnevnes et revisjonsutvalg. Utvalget består av minst tre personer. Ett medlem er valgt fra de ansattvalgte i styret. Utvalget skal arbeide etter instruks godkjent av styret, jf. helseforetaksloven § 21a.

### **Virksomhetsstyring**

Styret skal følge med på at helseforetaket har et forsvarlig styringssystem, holde seg informert om at tjenestene drives forsvarlig og at det arbeides systematisk med kvalitetsforbedring.

Styringssystemet defineres som den del av helseforetakets styring som omfatter hvordan aktiviteter planlegges, gjennomføres, evalueres og korrigeres i samsvar med krav i helse- og omsorgslovgivningen, jf. forskrift om ledelse og kvalitetsforbedring i helse- og omsorgstjenesten<sup>1</sup>.

Dette omfatter internkontroll som ledelsesverktøy for å sammenfatte systemer, prosesser og rutiner som gjennomføres. Internkontrollen skal gi:

- målrettet og effektiv drift, herunder medisinsk forsvarlig beredskap, utredning og behandling
- pålitelig styringsinformasjon, herunder korrekt rapportering av kvalitet og pasientsikkerhet, aktivitet, bemanning, økonomi og annen informasjon
- overholdelse av lover, regler, styringskrav og selvpålagte krav, herunder spesielt etiske retningslinjer

Styringssystemet må tilpasses virksomhetens risiko og egenart. Risiko må derfor identifiseres, analyseres og kontrolleres (risikostyring). Styret har ansvar for at internkontrollen blir fulgt opp i et tilstrekkelig omfang og på en systematisk måte. Styret skal videre påse at det blir truffet tiltak for å korrigere svikt, herunder å følge opp rapporter fra ulike tilsyn.

## **5. Struktur for styrearbeidet**

Det skal settes opp en årsplan for styrearbeidet. Planen angir en oversikt over hovedoppgaver og møtetidspunkter. I tillegg skal planen vise tema som skal presenteres for styret.

Det skal årlig foretas en egevaluering av styrets arbeid og arbeidsform.

Styret gjennomfører normalt 8-10 styremøter per år. Ut over dette møtes styret når styreleder, administrerende direktør eller et flertall av styrets medlemmer krever det.

Styrets leder er ansvarlig for at styret kalles inn til møte og setter opp saksliste i samråd med administrerende direktør.

Til innkallingen skal det følge en saksliste, og det skal følge med dokumentasjon som gir et tilfredsstillende behandlingsgrunnlag for den enkelte saken i sakslisten, herunder administrerende direktørs forslag til vedtak. Saker skal være påført nummer og årstall.

---

<sup>1</sup> [Forskrift om ledelse og kvalitetsforbedring i helse- og omsorgstjenesten - Lovdata](#)

Administrerende direktør har rett og plikt til å delta i styrebehandlingen og til å uttale seg, med mindre noe annet bestemmes av styret i den enkelte sak. Administrerende direktør skal ha mulighet til å uttale seg om saker som skal behandles.

Styrebehandling gjennomføres ordinært i møte. Dersom styreleder finner det forsvarlig, kan møtet holdes som video- eller telefonmøte.

Saker som ikke er ført opp på sakslisten kan styrebehandles, med mindre møteleder eller en tredjedel av de tilstedeværende styremedlemmer motsetter seg behandling.

Dersom styret har besluttet å lukke styremøtet, avgjør styrets flertall også om og eventuelt hvilke andre deltakere enn styrets medlemmer som skal gis adgang til møtet.

Brukerutvalget i Helse Sør-Øst RHF møter i styret som observatør med to representanter. (jf. styresak 043-2017 *Felles retningslinjer og enbetlig praksis for brukermedvirkning på systemnivå*). Observatører eller andre som gis talerett, har ikke stemmerett.

## 6. Innkalling til styremøte

Innkallingen sendes ut av styrets leder i samråd med administrerende direktør. For ordinære styremøter skal den være styremedlemmene i hende senest fem virkedager før styrebehandlingen skal finne sted. For andre styremøter skal styret, så vidt mulig, ha innkallingen senest to virkedager før behandlingen finner sted.

## 7. Styremøtene

Styret er vedtaksdyktig når mer enn halvparten av medlemmene er til stede. Styrets beslutninger fattes med alminnelig flertall av de tilstedeværende stemmeberettigede styremedlemmene. Minst en tredjedel av styrets medlemmer må stemme for et forslag for at det skal anses vedtatt. I tilfelle stemmelikhet har møteleder dobbeltstemme.

Styrets medlemmer har plikt til å avgi stemme i alle saker som behandles av styret.

Styrets møter skjer som hovedregel for åpne dører, men kan lukkes når styret finner at det foreligger et reelt og saklig behov, og lukking er forenlig med offentlighetslovens prinsipper. Styrets møter skal alltid lukkes ved behandling av saker som er undergitt taushetsplikt.

Styrets medlemmer og andre som deltar i styrets behandling, har taushetsplikt om de forhold som etter forvaltningslovens bestemmelser er taushetsbelagte.

Styremedlemmene kan ikke være medlemmer av styre i annet regionalt helseforetak eller helseforetak i regionen, eller for øvrig påta seg oppdrag i slike foretak, uten styrets forutgående skriftlige godkjennelse.

## 8. Protokoller

Det skal alltid utarbeides protokoller fra styrebehandlingen. Foreløpig protokoll skal utarbeides så snart som mulig etter styrebehandlingen og publiseres på internett. Protokollen skal angi tid og sted for styrebehandlingen, herunder om sakene er behandlet i møte eller på annen måte, deltakere, styrets kommentarer i møtet og styrets beslutninger. Protokollen blir endelig ved godkjenning i påfølgende møte.

Dersom en beslutning ikke er enstemmig, skal det angis hvem som har stemt for og imot. Styremedlem og administrerende direktør som ikke er enig i en beslutning, kan kreve sin oppfatning innført i protokollen.

Protokollen skal signeres av de medlemmene som har deltatt i behandlingen. Styremedlemmer som ikke har deltatt på styremøtet, skal ved påtegning i styreprotokollen bekrefte at de har gjort seg kjent med protokollens innhold.

## 9. Informasjon fra styremøtene

Virksomheten i Helse Sør-Øst RHF er omfattet av bestemmelsene i offentlighetsloven. Informasjon som gis i styremøter eller i styredokumenter, kan kun benyttes på en måte som ikke skader styrets arbeid, og dermed Helse Sør-Øst RHF's interesser. Dersom det anses svært viktig at kunnskap om saker ikke tilflyter andre enn de som har krav på informasjon, skal disse behandles konfidensielt. Dette skal i så fall påføres sakspapirene. Styremedlemmene har taushetsplikt om disse sakene.

Informasjonsoppgavene knyttet til styresaker ligger hos administrerende direktør. Styret kan også vedta en særskilt informasjonsprosedyre i enkeltsaker.

Styrets leder uttaler seg på vegne av styret og er, sammen med administrerende direktør, talsperson utad for Helse Sør-Øst RHF.

## 10. Oppfølging av felleseide helseforetak

De fire regionale helseforetakene eier sammen flere felleseide helseforetak. De fire RHF-ene har i fellesskap fastlagt helseforetakenes formål og oppgaver, jf. de felleseide helseforetakenes vedtekter. Virksomheten i foretakene forutsettes å skje innenfor rammene av det enkelte RHF's strategiske planer og budsjettforutsetninger. Eierstyringen og oppfølgingen av virksomheten i de felleseide helseforetakene ivaretas av de administrerende direktørene i de regionale helseforetakene, jf styresak 074-2015 *Styring av de regionale helseforetakenes felles eide selskaper* og styresak 092-2022 *Viderutvikling av eierstyringen av de felleseide helseforetakene*. Eventuelle endringer i de felleseide helseforetakenes oppgaver og rammer skal besluttes av styrene i de regionale helseforetakene. Det samme gjelder særskilte strategiske beslutninger om utviklingen av de felleseide helseforetakene. I slike tilfeller er det etablert praksis hvor de administrerende direktørene i de regionale helseforetakene fremmer felles styresaker til styrene i de regionale helseforetakene. Det enkelte RHF-styret står fritt i sin behandling av slike saker. Årlige oppdragsdokumenter til de felleseide helseforetakene skal forelegges styrene i de regionale helseforetakene. Styret holdes orientert om rapportering og planer for virksomheten i de felleseide helseforetakene i økonomisk langtidsplan og tertialrapporter. Utviklingsretning for de felleseide helseforetakene skal inngå i de regionale helseforetakenes utviklingsplaner, på samme måte som øvrig virksomhet.