
PROTOKOLL FRA FORETAKSMØTE I HELSE MIDT-NORGE RHF

Onsdag 8. juni 2011 kl 11.00 ble det holdt foretaksmøte i Helse Midt-Norge RHF i Helse- og omsorgsdepartementets lokaler, Einar Gerhardsens plass 3, Oslo.

Dagsorden

- Sak 1 Foretaksmøtet konstitueres
- Sak 2 Dagsorden
- Sak 3 Godkjenning av årsregnskap og årsberetning 2010 (jf. lov om helseforetak § 43, vedtektene § 7)
- Sak 4 Godkjenning av revisors godtgjørelse (jf. lov om helseforetak § 44)
- Sak 5 Årlig melding 2010 (jf. lov om helseforetak § 34, vedtektene §§ 7 og 15)
- Sak 6 Oppfølging av regional fødeplan for Helse Midt-Norge
- Sak 7 Endring av driftskredittramme for 2011
- Sak 8 Endring av instruks om forholdet til universiteter og høyskoler (jf. vedtektene § 13)

Fra Helse- og omsorgsdepartementet møte

Helse- og omsorgsminister Anne-Grete Strøm-Erichsen

Fra styret møte

Styreleder Kolbjørn Almlid
Nestleder Toril Hovdenak
Kirsti Leirtrø
Perny Ann Nilsen

Olav Georg Huseby
Bjørn Henriksen
Nils Håvard Dahl

Fra administrasjonen møte

Administrerende direktør Gunnar Bovim
Økonomidirektør Anne-Marie Barane

Konst. direktør for helsefag, forskning og utdanning Henrik Andreas Sandbu
Direktør for eierstyring Torbjørg Vanvik

Også til stede

Konst. ekspedisjonssjef Frode Myrvold
Ekspedisjonssjef Bjørn Erikstein
Avdelingsdirektør Mette Bakkeli

Underdirektør Astri Knapstad
Underdirektør Helga Daae
Seniorrådgiver Randi Lilletvedt

Riksrevisjonen var varslet i samsvar med lov om Riksrevisjonen § 13, men møtte ikke.

Valgt revisor for Helse Midt-Norge RHF, PricewaterhouseCoopers, var varslet i samsvar med lov om helseforetak § 18 og møtte, representert ved statsautorisert revisor Per Hansen.

Sak 1 Foretaksmøtet konstitueres

Helse- og omsorgsminister Anne-Grete Strøm-Erichsen ønsket, som øverste eiermyndighet, velkommen. Hun spurte om det var merknader til innkallingen. Det var ingen merknader til innkallingen.

Foretaksmøtet vedtok:

Innkallingen er godkjent. Foretaksmøtet er lovlig satt.

Styreleder Kolbjørn Almlid og Anne-Grete Strøm-Erichsen ble valgt til å skrive under protokollen. Helse- og omsorgsministeren overlot møteledelsen til styreleder Kolbjørn Almlid.

Sak 2 Dagsorden

Møteleder spurte om noen hadde merknader til den utsendte dagsorden. Det var ingen som hadde merknader til dagsorden.

Foretaksmøtet vedtok:

Dagsorden er godkjent.

Sak 3 Godkjenning av årsregnskap og årsberetning 2010 (jf. lov om helseforetak § 43, vedtektene § 7)

I samsvar med lov om helseforetak § 43 og vedtektene § 7 ble styrets årsregnskap og årsberetning for 2010 fremlagt til godkjenning i foretaksmøtet. Helse Midt-Norge RHF redegjorde for årsregnskap og årsberetning for 2010 og for styrets videre arbeid på området. Statsautorisert revisor Per Hansen redegjorde for revisjonsberetningen for 2010.

Foretaksmøtet viste til at det fremlagte regnskapet viser et regnskapsmessig overskudd og et positivt avvik i forhold til resultatkrav stilt i foretaksmøter i 2010 og 2011.

I foretaksmøtet 25. januar 2010 ble det fastsatt følgende regnskapsmessig resultatkrav for foretaksgruppen i Helse Midt-Norge for 2010: *"Foretaksgruppen i Helse Midt-Norge skal gå i økonomisk balanse i 2010"*.

Samtidig ble det tatt følgende forbehold: *"Det økonomiske opplegget for 2010 presentert i Prop. 1 S (2009-2010) la til grunn at de samlede pensjonskostnadene ville bli på om lag samme nivå som i 2009. Beregning av regnskapsmessig pensjonskostnad for 2010 er under utarbeidelse og det samlede kostnadsnivået for de regionale helseforetakene foreligger derfor ikke. Foretaksmøtet presiserte at de regionale helseforetakene i utgangspunktet må håndtere pensjonskostnader på linje med andre kostnader innenfor sine økonomiske rammer, jf. føringer gitt i St. prp. nr. 1 (2008-2009) og Prop. 1 S (2009-2010). Dersom det viser seg at det blir større endringer i kostnadsnivået i forhold til det som ble lagt til grunn i Prop. 1 S (2009-2010) vil det bli tatt stilling til om det er grunnlag for forslag om endringer i bevilgningen til de regionale helseforetakene."*

Som følge av Stortingets vedtak om oppfølging av pensjonsreformen gjennom lov av 25. juni 2010, ble pensjonskostnadene for 2010 for de regionale helseforetakene redusert med om lag 9,25 mrd. kroner. Disse regnskapsmessige engangseffektene ble først kjent høsten 2010. Gjennom Stortingets behandling av Prop. 32 S (2010-2011) Endringer i statsbudsjettet for 2010 under Helse- og omsorgsdepartementet ble basisrammen til de regionale helseforetakene for 2010 på denne bakgrunn satt ned med 4,45 mrd. kroner, mens den øvrige kostnadsreduksjonen ble satt til å styrke foretakenes egenkapital, tilsvarende 4,8 mrd. kroner. Dette tilsvarer det akkumulerte underskuddet i foretakene som følge av merkostnader til pensjon i perioden 2006

til 2008. Resultatkravet for 2010 ble derfor endret fra et resultat i balanse til et samlet positivt resultat på 4,8 mrd. kroner.

I foretaksmøtet 25. januar 2011 ble derfor resultatkravet for foretaksgruppen i Helse Midt-Norge for 2010 endret til et positivt resultat på 690 mill. kroner. Samtidig ble driftskredittrammen til Helse Midt-Norge for 2010 økt med 640 mill. kroner fra 1 655 mill. kroner til 2 295 mill. kroner.

Regnskapsført årsresultat for 2010 for foretaksgruppen Helse Midt-Norge viser et positivt resultat på 1 237,9 mill. kroner. I resultatet inngår nedskrivning av eiendeler med 7,6 mill. kroner, samtidig som det er resultatført netto gevinst ved salg av anleggsmidler på 100,6 mill. kroner. Videre har Helse Midt-Norge håndtert drift og investeringer innenfor fastsatt ramme for driftskreditt i 2010. Foretaksmøtet konstaterte dermed at resultatkravet som ble stilt for 2010 er oppfylt. Foretaksmøtet berømmet styret for at Helse Midt-Norge har klart å videreføre den gode økonomistyringen fra 2009. Foretaksmøtet merket seg videre at de økonomiske resultatene så langt i år er positive noe som bidrar til trygghet for at resultatkravene også nås for 2011.

Foretaksmøtet forutsatte at arbeidet med kostnadskontroll videreføres.

Foretaksmøtet vedtok:

Foretaksmøtet godkjenner styrets fremlagte årsregnskap og årsberetning for 2010.

Sak 4 Godkjenning av revisors godtgjørelse (jf. lov om helseforetak § 44)

Lovpålagt revisjonshonorar omfatter honorar for nødvendig arbeid i forbindelse med avgivelse av revisjonsberetning for 2010. Av foretaksgruppens samlede revisjonshonorar på kr 1 433 000 inkl. mva. utgjør honoraret for revisjon av Helse Midt-Norge RHF kr 406 000 inkl. mva. Dette innebærer en samlet økning på kr 302 000 fra 2009 for foretaksgruppen samlet sett og forklares ved noe forskyvning av honorar mellom 2009 og 2010.

Foretaksmøtet vedtok:

Foretaksmøtet godkjenner godtgjørelse på kr 1 433 000 inkl. mva. til ekstern revisor for lovpålagt revisjon av foretaksgruppen for 2010, herunder godtgjørelse på kr 406 000 inkl. mva. for revisjon av Helse Midt-Norge RHF.

Sak 5 Årlig melding 2010 (jf. lov om helseforetak § 34, vedtektene §§ 7 og 15)

Lov om helseforetak § 34 pålegger de regionale helseforetakene å utarbeide en årlig melding om virksomheten. I vedtektene § 15 slås det fast at det skal framgå av den årlige meldingen etter § 34 i lov om helseforetak hvorvidt pålegg og bestemmelser som er gitt i foretaksmøtet eller satt som vilkår knyttet til bevilgningen, er oppfylt. Vilkår knyttet til bevilgningen fremgår av oppdragsdokumentet til Helse Midt-Norge RHF for 2010.

Helse Midt-Norge RHF redegjorde for årlig melding for 2010 og for styrets videre arbeid på området.

Foretaksmøtet viste til årlig melding fra Helse Midt-Norge av 15. mars 2011 og supplerende informasjon av 10. mai 2011. Foretaksmøtet mente at Helse Midt-Norge RHF har levert en god årlig melding med detaljert tilbakemelding på styringskravene.

Foretaksmøtet la til grunn at Helse Midt-Norge RHF har oppfylt sørge-for-ansvaret. Foretaksmøtet merket seg styrets konklusjon om at helseforetaksgruppen i all hovedsak har fulgt opp nasjonale satsingsområder og krav gitt i oppdragsdokumentet og foretaksprotokoller for 2010.

Foretaksmøtet merket seg arbeidet som er gjennomført om samarbeid om helhetlige pasientforløp og kompetansestøtte til kommunehelsetjenestene i Helse Midt-Norge RHF. Dette er et viktig arbeid for å optimalisere kvalitet for pasienten og sikre god ressursutnyttelse. Helse Midt-Norge RHF viser til nødvendigheten av denne omstillingen vil kunne gi store og voksende pasientgrupper god kvalitet på riktig omsorgsnivå i årene som kommer. Helse Midt-Norge RHF melder videre at i dette ligger det også en fortsatt satsing på og styrking av tjenestetilbudet innen tverrfaglig rusbehandling og psykisk helsevern.

Foretaksmøtet merket seg at det er varierende grad av måloppnåelse knyttet til indikatorer for kvalitet på pasientbehandling. I perioden fra 2009 til 2010 har andelen korridorpasienter gått ned, mens andelen epikriser sendt innen syv dager etter utskrivning har vært stabil. For samme periode har andelen strykninger av planlagte operasjoner og prevalens av sykehusinfeksjoner økt. Foretaksmøtet understreket behovet for å prioritere arbeidet med kvalitet.

Foretaksmøtet merket seg at Helse Midt-Norge har utviklet en innrapporteringsløsning for nasjonale medisinske kvalitetsregistre, og at de i samarbeid med Helse Nord er på god vei til å etablere felles løsninger fra innrapportering til utlevering av data. Foretaksmøtet understreket viktigheten av å prioritere dette arbeidet.

Foretaksmøtet merket seg at tall fra NPR for 2010 viser at gjennomsnittlig ventetid for ordinært avviklede pasienter totalt for alle fagområder har økt i Helse Midt-Norge, noe som ikke er i tråd med gitte styringssignaler. I perioden fra 2009 til 2010 har det vært en økning i ventetidene innen somatikk, mens det har vært en reduksjon i ventetidene for psykisk helsevern for voksne, psykisk helsevern for barn og unge, samt tverrfaglig spesialisert rusbehandling. Foretaksmøtet presiserte at det i oppdragsdokumentet for 2011 er satt krav om gjennomsnittlig ventetid for ordinært avviklede ned mot 65 løpedager og forutsatte at Helse Midt-Norge RHF innretter driften slik at dette målet nåes.

Tall fra NPR viser at andel fristbrudd totalt for alle fagområder i Helse Midt-Norge har økt for 2010. I perioden fra 2009 til 2010 har andelen fristbrudd for rettighetspasienter innen somatikk vist en negativ utvikling, mens det innen psykisk helsevern for voksne, psykisk helsevern for barn og unge og tverrfaglig spesialisert rusbehandling har vært en positiv utvikling. Foretaksmøtet presiserte at det i oppdragsdokumentet for 2011 er satt krav om at fristbrudd ikke skal forekomme. Foretaksmøtet forutsatte at Helse Midt-Norge RHF innretter driften slik at målet nåes.

Foretaksmøtet viste til den negative utviklingen i sykefraværet mot slutten i 2010, både målt i prosent og i antall dager. Foretaksmøtet ba Helse Midt-Norge RHF fortsatt legge vekt på tiltak for å redusere sykefraværet, jf. IA-avtalen 2010-2013.

Foretaksmøtet uttrykte tilfredshet med det felles arbeidet de regionale helseforetakene har igangsatt på områdene etisk handel og miljøansvar. Ivaretagelse av samfunnsansvar er et kontinuerlig arbeid. Det påhviler sektoren et særlig ansvar på dette området gitt de store offentlige ressursene den er satt til å forvalte og foretaksmøtet forutsatte at dette fortsatt vektlegges framover.

Foretaksmøtet viste til at utviklingen på de nasjonale kvalitetsindikatorerne var positiv, men at resultatmålene er fortsatt ikke nådd. I oppdragsdokumentet for 2011 er kravene knyttet til kvalitet og pasientsikkerhet forsterket. Det forventes at styret etterspør kvalitets- og pasientsikkerhetsresultater for regionen, og legger til rette for at arbeidet med å styrke kvalitet og pasientsikkerhet og å nå de nasjonale målene på området, blir prioritert. Styret skal spesielt følge opp den nasjonale pasientsikkerhetskampanjen og de resultatene som oppnås i regionen, og sikre at alle helseforetakene deltar og leverer data til kampanjens sekretariat.

Foretaksmøtet viste til at Helse Midt-Norge RHF i Årlig melding har orientert om styrets plandokument, herunder bygningskapital, status og utfordringer. Når det gjelder nytt sykehus i Nordmøre og Romsdal HF gis det en kort beskrivelse knyttet til prosessen rundt dette, og det oppgis at spørsmålet om nytt sykehus i Nordmøre og Romsdal herunder sykehusstruktur, byggetiltakets størrelse, fremdrift og nødvendige midlertidige tiltak p.t. ikke er avklart.

Foretaksmøtet viste til at Helse- og omsorgsdepartementet som tidligere varslet vil bidra med lån etter etablerte retningslinjer når det foreligger et faglig og økonomisk bæredyktig investeringsprosjekt.

Foretaksmøtet la til grunn at Helse Midt-Norge RHF på vanlig måte gir det nyopprettede Helse Møre og Romsdal HF oppdrag med å utarbeide en helhetlig plan for utviklingen av sykehusene i det nye helseforetaket. Dette inkluderer samarbeid mellom sykehusene i det nye helseforetaket – og deretter en utviklingsplan for bygningsmassen, basert på føringer i Nasjonal helse- og omsorgsplan og Helse Midt-Norges eget strategiarbeid. Det tas sikte på at en slik plan bør foreligge i løpet av et års tid.

Foretaksmøtet viste til at Nasjonal helse- og omsorgsplan slår fast at det skal være nærhet til akutt- og fødetilbud. Denne nærheten kan oppnås enten ved føde- og akutttilbud ved begge sykehus i Nordmøre og Romsdal, eller ved ett felles sykehus plassert mellom de nåværende sykehusene, men med tilstrekkelig nærhet til begge byer. Utviklingsplanen for bygningsmassen bør derfor inneholde disse to alternativene.

Byggetiltak må som i øvrige regioner planlegges innenfor regionens helhetlige faglige og økonomiske rammer.

Foretaksmøtet viste til innsendt revidert konseptrapport av 25. juni 2009 og Helse- og omsorgsdepartementets tilbakemeldinger i brev av 11. mars 2010. Videre ble det vist til Helse Midt-Norges oversendelse av 23. november 2010, departementets svar av 8. desember 2010 og foretaksprotokoll fra foretaksmøtet 25. januar 2011. Foretaksmøtet viste til at konseptplanene viser at Helse Midt-Norge RHF med nåværende planforutsetninger ikke har økonomisk bæreevne til å gjennomføre prosjektet før tidligst i 2016-2018 og at de spørsmål Helse- og omsorgsdepartementet har stilt om dimensjonering og kostnader knyttet til nytt sykehus,

vurderinger knyttet til oppgave- og funksjonsendringer og muligheter for å rekruttere kompetent personale ikke er fullgodt besvart i eksisterende materiale.

Foretaksmøtet vedtok:

Foretaksmøtet tar årlig melding med supplerende opplysninger fra Helse Midt-Norge RHF til etterretning.

Sak 6 Oppfølging av regional fødeplan for Helse Midt-Norge

Foretaksmøtet viste til tilleggsdokument til oppdragsdokumentet for 2009 der de regionale helseforetakene, med bakgrunn i St. meld. nr. 12 *En gledelig begivenhet* jf. Innst. S. nr. 240 (2008-2009), fikk i oppdrag å utarbeide en flerårig helhetlig og lokalt tilpasset plan for fødetilbudet i regionen sammen med berørte kommuner. *Regional plan for svangerskaps-, fødsels- og barselomsorgen i Helse Midt-Norge 2011-2014* ble behandlet i styret for Helse Midt-Norge RHF 8. november 2010. For en helhetlig tilbakemelding fra Helse- og omsorgsdepartementet om innholdet i planen, ble det vist til eget brev fra departementet til Helse Midt-Norge RHF.

Helsedirektoratet har gitt ut veilederen *Et trygt fødetilbud – Kvalitetskrav til fødselsomsorgen*. Veilederen stiller krav til seleksjon av fødende, bemanning og kompetanse ved fødeinstitusjoner. Foretaksmøtet viste til at veilederen skal legges til grunn i det videre arbeidet med organisering av fødetilbudet i Helse Midt-Norge RHF.

Fødetilbudet ved Helse Sunnmøre HF

Styret for Helse Vest RHF sitt vedtak i sak 123/10B, 1. desember 2010, om å etablere en felles fødeavdeling for Nordfjordeid og Volda, lokalisert i Volda, ble stadfestet av foretaksmøtet i Helse Vest RHF 28. april 2011. En felles fødeavdeling vil i større grad kunne sikre et forutsigbart tilbud og stabil bemanning. Endringene skal ikke iverksettes før Kvivsvegen åpner høsten 2012.

På grunn av bemanningssituasjonen ved de to fødeavdelingene i dag, la foretaksmøtet til grunn at det straks skal settes i gang et arbeid for å rekruttere gynekologer.

Foretaksmøtet vedtok:

Foretaksmøtet viser til vedtak i foretaksmøtet i Helse Vest RHF 28. april 2011 vedrørende sammenslåing av fødeavdelingene i Nordfjord og Volda og legger til grunn at Helse Midt-Norge RHF sørger for lokalisering av den felles fødeavdelingen til Volda. Sammenslåingen skal først iverksettes når Kvivsvegen åpner.

Sak 7 Endring av driftskredittramme for 2011

Rammen for driftskreditt bevilget av Stortinget var 10 782 mill. kroner pr. januar 2011. Basert på anslag for pensjonskostnader og premier i saldert budsjett 2011 ble det i foretaksmøtet i januar 2011 lagt til grunn en samlet nedjustering av driftskredittrammen på 550 mill. kroner til 10 232 mill. kroner, innen utgangen av 2011.

I Prop. 120 S (2010-2011) *Tilleggsbevilgninger og omprioriteringer i statsbudsjettet 2011* er basisbevilgningen til de regionale helseforetakene foreslått økt med 1 600 mill. kroner for å kompensere for økte pensjonskostnader. Anslaget for pensjonspremier for inneværende år ikke

endret. Med bakgrunn i de nye anslagene for pensjonskostnader i ovennevnte proposisjon skal driftskredittrammen dermed reduseres med ytterlige 1 600 mill. kr, slik at samlet nedjustering i 2011 blir 2 150 mill. kroner. Øvre ramme for driftskreditt ved utgangen av 2011 settes til 8 632 mill. kroner.

Som følge av de endringene som nå er foreslått i basisbevilgningen, opprettholdes styringskravet for 2011 om økonomisk balanse

Helse Midt-Norge RHF fikk i foretaksmøtet i januar 2011 en samlet driftskredittramme på 2 295 mill. kroner, med krav om en nedjustering av 84 mill. kroner til 2 211 mill. kroner. Som følge av forslaget i Prop. 120 S (2010-2011) *Tilleggsbevilgninger og omprioriteringer i statsbudsjettet 2011*, øker Helse Midt-Norge sin andel av samlet nedjustering med 229 mill. kroner til 313 mill. kroner, slik at driftskredittrammen ved utgangen av 2011 settes til 1 982 mill. kroner.

Helse Midt-Norge RHF sin månedlige nedjustering i driftskredittramme vil som følge av dette øke fra 7 mill. kroner til 45,1 mill. kroner fra og med juli måned 2011.

Foretaksmøtet vedtok:

Med forbehold om Stortingets behandling av Prop. 120 S (2010-2011) Tilleggsbevilgninger og omprioriteringer i statsbudsjettet 2011, settes Helse Midt-Norge RHF's ramme for driftskreditt ved utgangen av 2011 ned med 229 mill. kroner fra 2 211 mill. kroner til 1 982 mill. kroner.

Sak 8 Endring av instruks om forholdet til universiteter og høyskoler (jf. vedtektene § 13)

I følge vedtektene for de regionale helseforetakene § 13 skal foretaksmøtet fastsette instruks om forholdet til universiteter og høyskoler. Foreliggende instruks ble vedtatt i foretaksmøte i 2004.


Med bakgrunn i foretatte og mulige fremtidige endringer i universitetsstrukturen, er det behov for å gjøre mindre endringer i ordlyden knyttet til instruksens punkt 7 Samarbeidsorganene. Ordlyden i instruksens spesifiserer i dag universitetene i hver helseregion. Foretaksmøtet foreslår at punkt 7 instruksens revideres til en mer generell henvisning til universiteter og høyskoler i regionen. Ny instruks om forholdet til universiteter og høyskoles legges med som vedlegg til protokollen.

Foretaksmøtet vedtok:

Foretaksmøtet vedtar revidert instruks til styret i Helse Midt-Norge RHF om forholdet til universiteter og høyskoler.

Møtet ble hevet kl. 12.00.

Oslo, 8. juni 2011



Anne-Grete Strøm-Erichsen



Kolbjørn Almlid

Instruks fra Helse- og omsorgsdepartementet til styret i Helse Midt-Norge RHF om forholdet til universiteter og høyskoler (revidert 2011)

1. Forskning relatert til universiteter og høyskoler
2. Undervisning
3. Universiteters og høyskolars eierskap og rettigheter til arealer
4. Avtaler
5. Salg av eiendom
6. Planlegging
7. Samarbeidsorgan
8. Saker av vesentlig betydning
9. Årlig melding til departementet

1. Forskning relatert til universiteter og høyskoler

Helse Midt-Norge RHF skal i relasjon til universiteter og høyskoler påse at helseforetak det eier, legger til rette for og medvirker til medisinsk og helsefaglig forskning i samsvar med fastsatt forskningspolitikk, forpliktelser og foretatte prioriteringer fra overordnede politiske organer og oppdragsgivere i det enkelte år.

2. Undervisning

Helse Midt-Norge RHF skal påse og legge til rette for at helseforetak som Helse Midt-Norge RHF eier, sørger for at universitetenes og høyskolenes behov for undervisning, opplæring og veiledning av helsefaglige studenter dekkes i samsvar med fastsatt utdanningspolitikk, eksterne forpliktelser og foretatte prioriteringer fra overordnede politiske organer og oppdragsgivere i det enkelte år.

3. Universiteters og høyskolars eierskap og rettigheter til arealer

Som vedlegg til denne instruksen er tatt med oversikt over rettigheter som staten ved universiteter og høyskoler har til arealer i de foretak som Helse Midt-Norge RHF eier, jf. vedtekter for Helse Midt-Norge RHF § 13, andre ledd.

4. Avtaler

Helse Midt-Norge RHF skal inngå rammeavtaler med universiteter og høyskoler og arbeide for at helseforetak Helse Midt-Norge RHF eier inngår nærmere avtaler med aktuelle universitet og høyskoler om helseforetakenes forsknings- og utdanningsoppgaver og de tjenester som skal ytes. Helse Midt-Norge RHF kan selv inngå nærmere avtale med universiteter og høyskoler. Det skal legges vekt på at avtalene gis en innretning som bidrar til godt og resultatrettet samarbeid. Avtalene forutsettes som utgangspunkt å være langsiktige og gi rammer for oppfølgingen av de enkelte års budsjetter. Aktuelle temaer: bruk av fast eiendom, utstyr og andre formuesgjenstander, tilrettelegging for forskning og rettigheter til forskningsresultater, undervisningstilbud, praksisplasser, pasienttilgang, kombinerte stillinger, studentveiledning, studentenes rettigheter og forvaltning, drift og vedlikehold av lokaler og utstyr. Dersom partene ikke finner grunnlag for å inngå avtale skal saken legges frem for foretaksmøtet.

5. Salg av eiendom

Foretak kan ikke selge, pantsette eller på annen måte disponere over faste eiendommer hvor universitet eller høyskole har rettigheter, uten etter skriftlig samtykke fra Kunnskapsdepartementet, eller den departementet gir myndighet.

6. Planlegging

Helse Midt-Norge RHF skal sørge for at universiteter og høyskoler kan ta del i foretakets planlegging innen virksomheten som berører undervisning og forskning.

7. Samarbeidsorgan

Helse Midt-Norge RHF skal i samarbeid med henholdsvis universitetene og høyskolene i helseregionen opprette samarbeidsorganer. I samarbeidsorganene drøftes saker av felles interesse. Samarbeidsorganene skal være rådgivende for Helse Midt-Norge RHF's besluttende organer i saker som gjelder forskning og utdanning.

Samarbeidsorganene skal ha medlemmer oppnevnt av universitetene eller høyskolene og Helse Midt-Norge RHF. Samarbeidsorganene skal være sammensatt ut i fra prinsippet om likeverdighet mellom partene. Norges forskningsråd skal ha rett til å være representert som observatør i samarbeidsorganet mellom Helse Midt-Norge RHF og universitetene.

Samarbeidsorganene skal utarbeide forslag til mandat eller rammeavtale som spesifiserer organiseringen av organets ledelse og hvilke arbeidsoppgaver og fullmakter som bør gis til organet. Mandat eller rammeavtale skal vedtas i styret til Helse Midt-Norge RHF.

Samarbeidsorganet mellom Helse Midt-Norge RHF og universitetene behandler saker om fordeling av statlig øremerket tilskudd til forskning. På grunnlag av delegasjon fra styret i Helse Midt-Norge RHF treffer samarbeidsorganet mellom Helse Midt-Norge RHF og universitetene beslutninger i saker om fordeling av statlig øremerket tilskudd til forskning overført Helse Midt-Norge RHF. Fordeling av midler skal skje i samsvar med gjeldende strategi og prioriteringer fra overordnede politiske organer og eiere i det enkelte år, jf. pkt 1. Beslutninger om fordeling av midler i samarbeidsorganet krever støtte fra et flertall blant medlemmene oppnevnt fra universitetene og blant medlemmene oppnevnt fra Helse Midt-Norge RHF. Der beslutninger ikke er i samsvar med kravene over, eller der styret ikke ønsker å følge opp samarbeidsorganets beslutning, skal styret i Helse Midt-Norge RHF legge saken frem for foretaksmøtet til avgjørelse.

8. Saker av vesentlig betydning

Saker som kan ha vesentlig betydning for et universitets eller en høyskoles rett til og bruk av fast eiendom, utstyr og andre formuesgjenstander, for deres forsknings- eller undervisningsoppgaver eller for de tjenester som Helse Midt-Norge RHF eller

helseforetak det eier skal yte, skal forelegges foretaksmøtet. De berørte universiteter og høyskoler skal trekkes inn i forberedelsen av saken.

9. Årlig melding til departementet

Helse Midt-Norge RHF skal i sin årlige melding til departementet redegjøre for de undervisnings- og forskningsaktiviteter Helse Midt-Norge RHF og underliggende helseforetak det eier, har tatt del i det foregående år. Herunder skal det redegjøres for gjennomføring av de krav som er stilt til virksomheten i denne sammenhengen. Meldingen skal inneholde en plan for undervisnings- og forskningsaktiviteter i samarbeid med universiteter og høyskoler og i egen regi for de kommende år.

