



Styresak 067-2024

Referatsaker

Saksbehandler: Gro Ankill
Dato dok: 20.08.2024
Møtedato: 27.08.2024
Vår ref: 2020/1072

Vedlegg (t):

Innstilling til vedtak:

1. Styret tar saken til orientering

Bakgrunn:

Følgende dokumenter legges frem som referatsaker for styret:

1. Protokoll fra styremøte i Helse Nord 29.05.2024
2. Protokoll fra drøftingsmøte med foretakstillitsvalgte 20.08.2024
3. Protokoll fra drøftingsmøte med hovedverneombud 20.08.2024
4. Protokoll AMU-møte 23.08.2024
5. Lukking av avvik og avslutning av tilsynssak, fra Direktoratet for strålevern og atomsikkerhet (DSA) 21.03.2024
6. Avslutning av tilsyn ved Blodbankene, Nordlandssykehuset HF Bodø og Lofoten, fra Direktoratet for medisinske produkter 19.07.2024
7. Referat fra møte i Ungdomsrådet 23.08.2024

Presseprotokoll

Møtedato: 19. juni 2024

Vår ref.:
2023/1724-85

Saksbehandler:
Tina Eitran

Dato:
19.6.2024

Møtetype:	Styremøte i Helse Nord RHF
Møtedato:	19. juni 2024 - kl. 08.00
Møtested:	Radisson blu hotel, Bodø

Tilstede

Navn:	
Renate Larsen	styreleder
Rune Gjertin Rafaelsen	styrets nestleder
Agnete Masternes Hanssen	styremedlem
Anne Husebekk	styremedlem
Henrik Olsen	styremedlem
Jan-Oddvar Sørnes	styremedlem
Kari B. Sandnes	styremedlem
Martin Øien Jensen	styremedlem
Sissel Alterskjær	styremedlem
Tone Helen Hauge	styremedlem
Knut Georg Hartviksen	observatør fra Regionalt brukerutvalg
Gunnhild Berglen	observatør fra Regionalt brukerutvalg

Forfall

Ingen hadde meldt forfall til dette styremøtet.

Fra administrasjonen

Navn:	
Marit Lind	administrerende direktør
Ola Jøsendal	viseadministrerende direktør
Tina Eitran	spesialrådgiver
Anita Mentzoni-Einarsen	HR-direktør
Erik Arne Hansen	økonomidirektør
Geir Tollåli	fagdirektør
Hilde Rolandsen	eierdirektør
Knut Eirik Sølsnes	sikkerhetsleder – stedfortreder for direktør for sikkerhet og beredskap
Jon Tomas Finnsson	avdelingsdirektør helsefag
Skjalg Fjellheim	direktør for kommunikasjon og samfunnskontakt
Janny Helene Aasen	revisjonssjef
Ann Elisabeth Rødvei	foretaksadvokat

Tove Klæboe Nilsen	forskningsdirektør
Fredrik Sund	spesialrådgiver

I forkant av styremøtet orienterte adm. direktør *Marit Lind* og spesialrådgiver *Fredrik Sund* om *Tiltak som bidrar til bærekraft i Helse Nord*. Viseadm. direktør *Ola Jøsendal* orienterte om *Helgelandssykehuset HF – fremtidig struktur*, og fagdirektør *Geir Tollåli* orienterte om *Invasiv kardiologi i Helse Nord og PCI tilbud ved Nordlandssykehuset*. Forskningsdirektør *Tove Klæboe Nilsen* orienterte om *Diagnostiske funksjoner – tiltak som bidrar til bærekraft*.

I forbindelse med behandling av *styresak 80-2024 Godkjenning av innkalling og saksliste* spurte styreleder *Larsen* om det foreligger habilitet eller andre særegne forhold som er egnet til å svekke tilliten til styremedlemmenes upartiskhet i noen saker som skal behandles i dagens styremøte.

Styresak 80-2024 Godkjenning av innkalling og saksliste

Sak 80-2024	Godkjenning av innkalling og saksliste
Sak 81-2024	Godkjenning av protokoll fra styremøte 29. mai 2024
Sak 82-2024	Helgelandssykehuset HF – fremtidig struktur
Sak 83-2024	Tiltak som bidrar til bærekraft i Helse Nord
Sak 84-2024	Invasiv kardiologi i Helse Nord og PCI tilbud ved Nordlandssykehuset
Sak 85-2024	Diagnostiske funksjoner – tiltak som bidrar til bærekraft
Sak 86-2024	Budsjett 2024 – justering av rammer nr. 1
Sak 87-2024	Redegjørelse for aktsomhetsvurderinger Helse Nord RHF 2023
Sak 88-2024	Tertialrapport T1-2024
Sak 89-2024	Virksomhetsrapport nr. 5-2024 <i>Saksdokumentene var ettersendt</i>
Sak 90-2024	Økonomisk langtidsplan 2025-2028, inkl. rullering av investeringsplan 2025-2032
Sak 91-2024	Forskning og innovasjon til pasientens beste - nasjonal rapport fra spesialisthelsetjenesten 2023
Sak 92-2024	Orienteringssaker 1. Informasjon fra styreleder til styret - <i>mundlig</i> 2. Informasjon fra adm. direktør til styret - <i>mundlig</i> 3. IKT og digitalisering - oppfølging av foretaksprotokoll
Sak 93-2024	Referatsaker 1. Møte i Regionalt brukerutvalg i Helse Nord RHF 30. mai 2024 - protokoll 2. Valg av ansattes representanter til styret i Helse Nord 2024-2026 - protokoll 3. Brev av 2. juni 2024 fra Vesterålsrådet ad. funksjonsfordeling mellom de to største nord-norske sykehusene er elefanten i rommet 4. Ekstraordinært møte i Regionalt brukerutvalg i Helse Nord RHF 10. juni 2024 - protokoll 5. E-post av 11. juni 2024 fra kommuneoverleger på Helgeland ad. bekymringsmelding

Sak 94-2024 Eventuelt

Styrets vedtak:

Innkallingen og sakslisten godkjennes.

**Styresak 81-2024 Godkjenning av protokoll fra styremøte
29. mai 2024**

Styrets vedtak:

Protokoll fra styremøtet, den 29. mai 2024 godkjennes.

**Styresak 82-2024 Helgelandssykehuset HF – fremtidig
struktur**

Adm. direktør la frem følgende *endrede* forslag til styrets vedtak:

1. Styret i Helse Nord RHF tar administrasjonens oppdatering og vurdering av status for arbeidet med organisering og struktur av Helgelandssykehuset til orientering.
2. Styret i Helse Nord RHF viser til foretaksmøte 27. januar 2020 (strukturvedtaket). Som følge av den krevende driftssituasjonen i Helgelandssykehuset, og de øvrige endringer som har skjedd lokalt, regionalt og nasjonalt de siste årene, ser styret behov for å be eier om å få justert beslutningen og strukturvedtaket fra 27. januar 2020.
3. Styret i Helse Nord RHF vil anmode Helse- og omsorgsdepartementet om at teksten i strukturvedtaket fattet i 2020 i sin helhet justeres til følgende:
«Tjenestetilbudet i Helgelandsykehuset skal basere seg på en modell med ett sykehus, der lokalisasjonene Mo i Rana og Sandnessjøen er akutttsykehus. Funksjons- og oppgavedelingen ut over somatiske akutfunksjoner, inkludert tilbudene på lokalisasjonene i Mosjøen og DMS i Brønnøysund, besluttet av Helse Nord RHF i samarbeid med Helgelandsykehuset HF. Det skal være tilstedeværelse fra ledelsen på alle lokalisasjoner».

Styremedlem Tone Helen Hauge fremmet forslag til et punkt 4 i vedtaket:

4. De faglige utredningene på Helgeland viser at ett sykehus på Helgeland er det eneste som gir bærekraft både med tanke på rekruttering av helsepersonell og økonomi. Helse Nord ønsker at det bygges et nytt, moderne og fremtidsrettet sykehus på Helgeland. Dette er en viktig investering for å gi bærekraft både med tanke på rekruttering og økonomi på sikt.

Stemmeivningen:

- Punkt 1: *Enstemmig vedtatt.*
- Punkt 2: *Enstemmig vedtatt.*
- Punkt 3: *Enstemmig vedtatt.*
- Punkt 4: *Forslaget falt mot to stemmer (styremedlem Tone Helen Hauge og styremedlem Agnete Masternes Hanssen stemte for forslaget).*

Styrets vedtak:

1. Styret i Helse Nord RHF tar administrasjonens oppdatering og vurdering av status for arbeidet med organisering og struktur av Helgelandssykehuset til orientering.
2. Styret i Helse Nord RHF viser til foretaksmøte 27. januar 2020 (strukturvedtaket). Som følge av den krevende driftssituasjonen i Helgelandssykehuset, og de øvrige endringer som har skjedd lokalt, regionalt og nasjonalt de siste årene, ser styret behov for å be eier om å få justert beslutningen og strukturvedtaket fra 27. januar 2020.
3. Styret i Helse Nord RHF vil anmode Helse- og omsorgsdepartementet om at teksten i strukturvedtaket fattet i 2020 i sin helhet justeres til følgende:
«Tjenestetilbudet i Helgelandsykehuset skal basere seg på en modell med ett sykehus, der lokalisasjonene Mo i Rana og Sandnessjøen er akuttisykehus. Funksjons- og oppgavedelingen ut over somatiske akutfunksjoner, inkludert tilbudene på lokalisasjonene i Mosjøen og DMS i Brønnøysund, besluttet av Helse Nord RHF i samarbeid med Helgelandsykehuset HF. Det skal være tilstedeværelse fra ledelsen på alle lokalisasjoner».

Protokolltilførsel til styresak 82-2024 - stemmeforklaring:

Jeg viser til protokolltilførsel fra undertegnede i styresak 137-2019 og protokolltilførsel fra konserntillitsvalgte av 10. juni 2024 og konsernverneombud av samme dato.

Kari B. Sandnes /s/

Styresak 83-2024 Tiltak som bidrar til bærekraft i Helse Nord – rapport

Adm. direktør la frem følgende forslag til styrets vedtak:

1. Styret i Helse Nord RHF gir sin tilslutning til endelig rapport *Tiltak som bidrar til bærekraft i Helse Nord*. Styret anbefaler at tiltakene innen psykisk helse og TSB, rehabilitering og kjøp av private tjenester og samordning av primær- og spesialisthelsetjenesten gjennomføres slik de er beskrevet i rapporten og i denne tabell:

Helseforetak	Psykisk helse og TSB	Rehabilitering
Finnmarkssykehuset	Dagens organisering opprettholdes i Kirkenes, Tana, Alta og Karasjok. Ingen særskilt styrking av poliklinikk og ambulante team. Gjennomfører egen omstilling.	Økning 3 senger Kirkenes sykehus.

UNN	<p>Styrke polikliniske og ambulante team.</p> <p>Økning 14 senger for voksne og 5 for barn og unge i Tromsø.</p> <p>Økning 2 DPS-senger Narvik.</p> <p>Omstilling 24 DPS-senger Storslett, Storsteinnes og Silsand innen 2028, samt utrede piloter for samordning i samarbeid med vertskommunene.</p> <p>Redusere 4 senger innen TSB i Tromsø.</p>	<p>Samles i Harstad og Tromsø gjennom omstilling av døgn tilbud på Finnsnes og Storslett.</p> <p>Antall døgnplasser innen rehabilitering opprettholdes uendret.</p>
Nordlandssykehuset	<p>Døgn tilbudet på Stokmarknes beholdes som i dag.</p> <p>Ingen særskilt styrking av poliklinisk og ambulante tjenester.</p> <p>Økning 6 senger for voksne i Bodø.</p>	Økning fra 4 til 15-17 senger.
Helgelandssykehuset	Tiltak ivaretas i egen saksgang.	Tiltak ivaretas i egen saksgang.
Private tjenester	Redusert kjøp tilsvarende 8 døgnplasser innen TSB fra 2027.	Redusert kjøp av tjenester tilsvarende 60 mill. kroner fra 2028.

2. Styret ber administrerende direktør etablere en søknadsbasert ordning for deler av det økte rekrutterings- og samhandlingstilskuddet som er foreslått i revidert nasjonalbudsjett 2024. Midler kan tildeles og understøtte piloter for samordning mellom primær- og spesialisthelsetjenesten med mål om økt bærekraft i vår felles helsetjeneste, i tråd med intensjonen i *Meld. St. 9 (2023-2024) Nasjonal helse- og samhandlingsplan 2024-2027*.
3. Styret ber administrerende direktør innarbeide aktuelle høringsinnspill fra «Andre tiltak som kan gi økt bærekraft i vår felles helsetjeneste» i det videre arbeidet med regionale prosesser og oppdrag til helseforetakene.
4. Styret godkjenner at rapporten *Tiltak som bidrar til bærekraft i Helse Nord*, oversendes til Helse- og omsorgsdepartementet som svar på oppdrag gitt i foretaksmøtet 9. november 2022.

Enstemmig vedtatt.

Styrets vedtak:

1. Styret i Helse Nord RHF gir sin tilslutning til endelig rapport *Tiltak som bidrar til bærekraft i Helse Nord*. Styret anbefaler at tiltakene innen psykisk helse og TSB, rehabilitering og kjøp av private tjenester og samordning av primær- og spesialisthelsetjenesten gjennomføres slik de er beskrevet i rapporten og i denne tabell:

Helseforetak	Psykisk helse og TSB	Rehabilitering
Finnmarkssykehuset	Dagens organisering opprettholdes i Kirkenes, Tana, Alta og Karasjok. Ingen særskilt styrking av poliklinikk og ambulante team. Gjennomfører egen omstilling.	Økning 3 senger Kirkenes sykehus.
UNN	Styrke polikliniske og ambulante team. Økning 14 senger for voksne og 5 for barn og unge i Tromsø. Økning 2 DPS-senger Narvik. Omstilling 24 DPS-senger Storslett, Storsteinnes og Silsand innen 2028, samt utrede piloter for samordning i samarbeid med vertskommunene. Redusere 4 senger innen TSB i Tromsø.	Samles i Harstad og Tromsø gjennom omstilling av døgntilbud på Finnsnes og Storslett. Antall døgnplasser innen rehabilitering opprettholdes uendret.
Nordlandssykehuset	Døgntilbudet på Stokmarknes beholdes som i dag. Ingen særskilt styrking av poliklinisk og ambulante tjenester. Økning 6 senger for voksne i Bodø.	Økning fra 4 til 15-17 senger.
Helgelandssykehuset	Tiltak ivaretas i egen saksgang.	Tiltak ivaretas i egen saksgang.
Private tjenester	Redusert kjøp tilsvarende 8 døgnplasser innen TSB fra 2027.	Redusert kjøp av tjenester tilsvarende 60 mill. kroner fra 2028.

2. Styret ber administrerende direktør etablere en søknadsbasert ordning for deler av det økte rekrutterings- og samhandlingstilskuddet som er foreslått i revidert nasjonalbudsjett 2024. Midler kan tildeles og understøtte piloter for samordning mellom primær- og spesialisthelsetjenesten med mål om økt bærekraft i vår felles helsetjeneste, i tråd med intensjonen i *Meld. St. 9 (2023-2024) Nasjonal helse- og samhandlingsplan 2024-2027*.
3. Styret ber administrerende direktør innarbeide aktuelle høringsinnspill fra «Andre tiltak som kan gi økt bærekraft i vår felles helsetjeneste» i det videre arbeidet med regionale prosesser og oppdrag til helseforetakene.
4. Styret godkjenner at rapporten *Tiltak som bidrar til bærekraft i Helse Nord*, oversendes til Helse- og omsorgsdepartementet som svar på oppdrag gitt i foretaksmøtet 9. november 2022.

Protokolltilførsel til styresak 83-2024 - stemmeforklaring:

Det er foreslått ulike løsninger for alle DPS i Troms, min bekymring er om den samiske og kvenske pasienten i nord-Troms vil få ett likeverdig tilbud og om økt bruk av tolketjeneste og for noen økt avstand til DPS døgnet skal medføre at pasienter vegrer seg for å søke behandling.

Det forventes en god faglig samhandling mellom spesialist- og kommunehelsetjeneste, men for øyeblikket er det uklart for både pasienter og ansatte hva dette samarbeidet vil ende ut i. Jeg viser til protokolltilførsel fra KTV som blant annet sier *...KTV er bekymret over at det legges opp til at Troms fylke ikke lenger skal ha en desentralisert DPS-struktur. Døgstrukturen i Helse Nord er bygget opp desentralt over flere tiår for å spre kompetansen ut til distriktene og tiltakene vil langt på vei reversere denne utviklingen... og ...Dersom DPS struktur som er desentralisert i UNNs opptaksområde pr tiden skal erstattes av samarbeid mellom primær og spesialisthelsetjenesten må en sikre pasientsikkerhet for disse pasientene og ivaretagelse av de ansatte...*

Ivaretagelse av de ansatte må skje gjennom Involvering og medbestemmelse fra de ansatte og tillitsvalgte

Kari B. Sandnes /s/

Styresak 84-2024 Invasiv kardiologi i Helse Nord og PCI tilbud ved Nordlandssykehuset

Adm. direktør la frem følgende forslag til styrets vedtak:

1. Styret i Helse Nord RHF slutter seg til administrerende direktørs vurdering av evalueringsrapporten *Evaluering av invasivt kardiologitilbud i Helse Nord* fra ekspertgruppen. Rapporten gir Helse Nord RHF et godt faglig grunnlag for viktige og nødvendige forbedringstiltak innen fagområdet.
2. Invasiv kardiologi i Helse Nord skal være faglig, organisatorisk og administrativt samlet i ett senter, ved Universitetssykehuset i Nord-Norge HF. Senteret skal ha to

driftssteder, et døgnkontinuerlig senter lokalisert ved Universitetssykehuset i Nord-Norge HF, og et dagtilbud lokalisert ved Nordlandssykehuset HF.

3. Personell som utfører PCI-virksomheten i Nordlandssykehuset HF i dag overføres fra Nordlandssykehuset til UNN etter reglene om virksomhetsoverdragelse.
4. Den organisatoriske endringen skal være iverksatt innen 1. januar 2025.
5. Styret i Helse Nord RHF ber administrerende direktør kalle inn til foretaksmøte med Nordlandssykehuset HF og Universitetssykehuset Nord-Norge HF for å stadfeste vedtaks punkt 2, 3 og 4.
6. Styret i Helse Nord RHF ber administrerende direktør om å følge opp de faglige anbefalingene i evalueringsrapporten som gjelder kvalitet, pasientsikkerhet og nødvendig faglig utvikling for fagområdet.
7. Andelen pasienter som får prehospital trombolyse i Helse Nord skal økes. Styret forventer at underliggende helseforetak intensiverer arbeidet med å øke andelen pasienter som får prehospital trombolyse og ber administrerende direktør prioritere en styrking av finansieringen av prosjektet Trygg akuttmedisin.
8. Styret i Helse Nord RHF ber administrerende direktør følge opp at det blir gjort en vurdering av om dagens CT-undersøkelser av hjertets kransårer kan breddes ut til flere av sykehusforetakenes driftssteder.
9. Styret i Helse Nord RHF ber administrerende direktør om å legge fram en rapport om status for invasiv kardiologi i Helse Nord, innen utgangen av 2025.

Det ble foreslått et nytt punkt 3 og 9 til styrets vedtak:

3. Personell som utfører PCI-virksomheten i Nordlandssykehuset HF i dag overføres fra Nordlandssykehuset til UNN etter reglene om virksomhetsoverdragelse. *Styret ber om å bli orientert om fremdriften i løpet av høsten 2024, og erfaringen man gjør seg etter iverksettelsen innen sommeren 2025.*
9. Styret i Helse Nord RHF ber administrerende direktør om å legge fram en rapport om status for invasiv kardiologi i Helse Nord, innen utgangen av 2025, *inkl. evaluering av driftsmodell med status for utvikling.*

Enstemmig vedtatt.

Styrets vedtak:

1. Styret i Helse Nord RHF slutter seg til administrerende direktørs vurdering av evalueringsrapporten *Evaluering av invasivt kardiologitilbud i Helse Nord* fra ekspertgruppen. Rapporten gir Helse Nord RHF et godt faglig grunnlag for viktige og nødvendige forbedringstiltak innen fagområdet.
2. Invasiv kardiologi i Helse Nord skal være faglig, organisatorisk og administrativt samlet i ett senter, ved Universitetssykehuset i Nord-Norge HF. Senteret skal ha to

driftssteder, et døgnkontinuerlig senter lokalisert ved Universitetssykehuset i Nord-Norge HF, og et dagtilbud lokalisert ved Nordlandssykehuset HF.

3. Personell som utfører PCI-virksomheten i Nordlandssykehuset HF i dag overføres fra Nordlandssykehuset til UNN etter reglene om virksomhetsoverdragelse. Styret ber om å bli orientert om fremdriften i løpet av høsten 2024, og erfaringen man gjør seg etter iverksettelsen innen sommeren 2025
4. Den organisatoriske endringen skal være iverksatt innen 1. januar 2025.
5. Styret i Helse Nord RHF ber administrerende direktør kalle inn til foretaksmøte med Nordlandssykehuset HF og Universitetssykehuset Nord-Norge HF for å stadfeste vedtakspunkt 2, 3 og 4.
6. Styret i Helse Nord RHF ber administrerende direktør om å følge opp de faglige anbefalingene i evalueringsrapporten som gjelder kvalitet, pasientsikkerhet og nødvendig faglig utvikling for fagområdet.
7. Andelen pasienter som får prehospital trombolyse i Helse Nord skal økes. Styret forventer at underliggende helseforetak intensiverer arbeidet med å øke andelen pasienter som får prehospital trombolyse og ber administrerende direktør prioritere en styrking av finansieringen av prosjektet Trygg akuttmedisin.
8. Styret i Helse Nord RHF ber administrerende direktør følge opp at det blir gjort en vurdering av om dagens CT-undersøkelser av hjertets kransårer kan breddes ut til flere av sykehusforetakenes driftssteder.
9. Styret i Helse Nord RHF ber administrerende direktør om å legge fram en rapport om status for invasiv kardiologi i Helse Nord, innen utgangen av 2025, inkl. evaluering av driftsmodell med status for utvikling.

Protokolltilførsel til styresak 84-2024 - stemmeforklaring:

Det vises til protokoll fra drøfting med konserntillitsvalgte og -verneombud av 10. juni 2024, som følger:

Protokolltilførsel fra konsernverneombud (KVO):

Konsernverneombudet viser til forhistorien ved etablering av PCI i Nordlandssykehuset samt risikovurdering gjennomført i 2017.

Det er viktig å understreke at vernetjenesten forholder seg utelukkende til de ansattes forsvarlige arbeidsmiljø. Det vises i saken til AML kap. 16 hvor Helse Nord skal igangsette en virksomhetsoverdragelse, og at de ansatte i NLSH skal fusjoneres under ledelse i UNN. Med tanke på samarbeidsutfordringene som har vært og til dels eksisterer enda ytres det stor bekymring fra konsernverneombudet på hvilken måte dette skal ivaretas fremover!

Helse Nord har ikke i saksgrunnlaget vist til hvordan denne utfordringen skal imøtekommes og heller ikke hvordan det forventes at fremtidig arbeidsgiver (UNN) skal imøtekomme denne utfordringen. Dette er i henhold til AML kap 16 lovens formål 1-1 punkt C sannsynlige sosiale følger som vil oppstå ved denne konkrete virksomhetsoverdragelsen. Det vil derfor være naturlig å få disse forholdene

konkretisert slik at ansatte ivaretas i henhold til AML intensjon om fullt forsvarlig arbeidsmiljø. Når en virksomhetsoverdragelse viser til samarbeidsutfordringer mellom fagmiljøene burde det vært selvsagt at en dokumentasjon i form av risiko- og sårbarhetsanalyse fulgte saksgrunnlaget. Konsernverneombudet i Helse Nord ytrer derfor bekymringer for negative sosiale følger i begge fagmiljøene som over tid kan redusere kvaliteten og ha en innvirkning på pasientsikkerheten.

Protokolltilførsel fra konserntillitsvalgt (KTV):

KTV tar ekspertgruppas anbefaling og administrerende direktørs vedtaksforslag til orientering og støtter at PCI-tilbudet i Helse Nord ledes fra Universitetssykehuset slik det opprinnelig var tenkt i vedtak fra styret i Helse Nord RHF fra 2017 i betydningen "senter-satelitt". KTV er, slik saksgrunnlaget fremstår, usikker på om den foreslåtte løsningen med virksomhetsoverdragelse er en realistisk og god løsning.

Både ekspertgruppas rapport og de to helseforetakenes kommentarer på rapporten underbygger forståelsen av at samarbeidet mellom de to enheten er konfliktfylt og dysfunksjonelt. KTV frykter at det dårlige samarbeidsklimaet mellom enhetene kan være skadelig for pasientsikkerheten, for evnen til stabilisering og rekruttering, og for omdømmet til foretakene og til Helse Nord RHF. KTV påpeker at konflikthåndtering er en lederoppgave uavhengig av om uenigheten skyldes faglig uenighet, lokalisasjonskamper, eller personkonflikter. KTV påpeker på samme måte den enkelte ansatts plikt til å medvirke. KTV understreker at man ikke kan organisere seg bort fra arbeidskonflikter.

Virksomhetsoverdragelse:

Drøftingsnotatet mangler redegjørelse for gjennomføring og konsekvenser av den foreslåtte løsningen. Siden personellet på PCI laben i Bodø i tillegg til arbeid knyttet til PCI-laben også utfører andre oppgaver i Nordlandssykehuset vil en virksomhetsoverdragelse bli ekstra komplisert og det vil være nødvendig å gjøre grundige vurderinger av denne løsningen fra flere ulike perspektiver. KTV understreker at en virksomhetsoverdragelse vil være særlig utfordrende for arbeidsmiljøet. Virksomhetsoverdragelse fremstår som en svært risikabel løsning i denne saken.

Andre kommentarer/innspill:

Ekspertgruppa anbefaler i sin rapport en økt innsats for å styrke kvalitetsparameteren "Tid til reperfusjon" (Trombolytisk behandling), og anbefaler økt satsning på CT koronar angiografi i regionen. Disse momentene er uavhengig av fremtidig organisering av det invasive kardiologitilbudet i regionen og KTV understreker at dette uansett utfall av denne saken er viktige satsningsområder fremover.

KTV forstår det sånn at antallet hjerteinfarkt er nedadgående på landsbasis og også i nord (3-4% per år). Dette i kombinasjon med utbredelsen av pre-hospital trombolysse og økt bruk av CT-angio som også formodentlig vil redusere behovet må tas med i betraktning når man organiserer tilbudet fremover.

Vedtaket må beskrive Helse Nord RHF's ansvar for overvåking/kontroll/revidering av de endringene som gjennomføres.

Det bør allerede nå legges kriterier for evaluering med fokus på samarbeid, ressursbruk, etterlevelse trombolysse/CT-vedtak etc.

Dokumentet bør si noe om de tilfeller der trombolyse ikke kan benyttes.

KTV støtter for øvrig protokolltilførsel fra KVO.

Sissel Alterskjær /s/

Kari B. Sandnes /s/

Martin Øien Jenssen /s/

Styresak 85-2024 Diagnostiske funksjoner – tiltak som bidrar til bærekraft

Adm. direktør la frem følgende endrede forslag til styrets vedtak:

1. Styret i Helse Nord RHF gir sin tilslutning til tiltaksområdene i rapporten *Diagnostiske funksjoner i Helse Nord*.
2. Styret gir sin tilslutning til at tiltakene gjennomføres i et samarbeid mellom de fire sykehusforetakene i Helse Nord og Helse Nord IKT, i et formalisert og forpliktende samarbeid. To samarbeidsorgan etableres, ett for radiologi og ett for laboratoriemedisin hvor områdene medisinsk genetikk, mikrobiologi og patologi inkluderes.
3. Styret ber om at samarbeidsorganene etableres så snart som mulig, og senest innen utgangen av 2024.
4. Styret ber om at vedtakspunkt 2 og 3 stadfestes i foretaksmøte med helseforetakene.

Det ble foreslått endring og oppdeling av punkt 2 som følger (som skyver adm. direktørs forslag til punkt 3 og 4 til punkt 4 og 5):

2. Styret gir sin tilslutning til at tiltakene gjennomføres i et samarbeid mellom de fire sykehusforetakene i Helse Nord og Helse Nord IKT, i et formalisert og forpliktende samarbeid.
3. Styret ber om at to samarbeidsorgan etableres, ett for radiologi og ett for laboratoriemedisin hvor områdene medisinsk genetikk, mikrobiologi og patologi inkluderes. Samarbeidsorganet for radiologi ledes av Helse Nord RHF, og samarbeidsorganet for laboratoriemedisin ledes av Universitetssykehuset Nord-Norge HF.

Det ble foreslått et punkt 5 (som skyver adm. direktørs forslag til punkt 5 til punkt 6) og et punkt 7 i styrets vedtak:

5. Styret ber adm. direktør lage utkast til mandat for samarbeidsorganene, som slutføres i samarbeid med helseforetakene.
7. Styret forutsetter at det sikres tilstrekkelig medvirkning fra tillitsvalgte og vernetjenesten i det videre arbeidet, og at alle endringer skjer i tråd med gjeldende lov- og avtaleverk.

Det ble foreslått følgende endring i vedtakets punkt 6 (flyttet fra adm. direktørs forslag til punkt 4 i vedtaket):

6. Styret ber om at vedtakspunkt 2 ~~og 3~~-5 stadfestes i foretaksmøte med helseforetakene.

Enstemmig vedtatt.

Styrets vedtak:

1. Styret i Helse Nord RHF gir sin tilslutning til tiltaksområdene i rapporten *Diagnostiske funksjoner i Helse Nord*.
2. Styret gir sin tilslutning til at tiltakene gjennomføres i et samarbeid mellom de fire sykehusforetakene i Helse Nord og Helse Nord IKT, i et formalisert og forpliktende samarbeid.
3. Styret ber om at to samarbeidsorgan etableres, ett for radiologi og ett for laboratoriemedisin hvor områdene medisinsk genetikk, mikrobiologi og patologi inkluderes. Samarbeidsorganet for radiologi ledes av Helse Nord RHF, og samarbeidsorganet for laboratoriemedisin ledes av Universitetssykehuset Nord-Norge HF.
4. Styret ber om at samarbeidsorganene etableres så snart som mulig, og senest innen utgangen av 2024.
5. Styret ber adm. direktør lage utkast til mandat for samarbeidsorganene, som slutføres i samarbeid med helseforetakene.
6. Styret ber om at vedtakspunkt 2-5 stadfestes i foretaksmøte med helseforetakene.
7. Styret forutsetter at det sikres tilstrekkelig medvirkning fra tillitsvalgte og vernetjenesten i det videre arbeidet, og at alle endringer skjer i tråd med gjeldende lov- og avtaleverk.

Styresak 86-2024 Budsjett 2024 – justering av rammer nr. 1

Adm. direktør la frem følgende forslag til styrets vedtak:

1. Styret i Helse Nord RHF vedtar disponeringer i tråd med saksutredningen og vedlegg 1.
2. Styret i Helse Nord RHF tar de administrative bevilgningene til orientering.

Enstemmig vedtatt.

Styrets vedtak:

1. Styret i Helse Nord RHF vedtar disponeringer i tråd med saksutredningen og vedlegg 1.
2. Styret i Helse Nord RHF tar de administrative bevilgningene til orientering.

**Styresak 87-2024 Redegjørelse for aktsomhetsvurderinger
2023 - Helse Nord RHF**

Adm. direktør la frem følgende forslag til styrets vedtak:

Styret godkjenner *Redegjørelse for aktsomhetsvurderinger Helse Nord RHF 2023.*

Enstemmig vedtatt.

Styrets vedtak:

Styret godkjenner *Redegjørelse for aktsomhetsvurderinger Helse Nord RHF 2023.*

Styresak 88-2024 Tertialrapport T1-2024

Adm. direktør la frem følgende forslag til styrets vedtak:

Styret i Helse Nord RHF tar *Tertialrapport T1-2024* til orientering.

Enstemmig vedtatt.

Styrets vedtak:

Styret i Helse Nord RHF tar *Tertialrapport T1-2024* til orientering.

Styresak 89-2024 Virksomhetsrapport nr. 5-2024
Saksdokumentene var ettersendt

Adm. direktør la frem følgende forslag til styrets vedtak:

1. Styret i Helse Nord RHF tar virksomhetsrapport nr. 5-2024 til orientering.

Det ble fremmet forslag til et punkt 2 i vedtaket:

2. Styret viser til Ventetidsløftet og ber om løpende rapportering på utviklingen i ventetider, samt tiltak knyttet til dette i virksomhetsrapporteringen.

Enstemmig vedtatt.

Styrets vedtak:

1. Styret i Helse Nord RHF tar virksomhetsrapport nr. 5-2024 til orientering.
2. Styret viser til Ventetidsløftet og ber om løpende rapportering på utviklingen i ventetider, samt tiltak knyttet til dette i virksomhetsrapporteringen.

Styresak 90-2024 Økonomisk langtidsplan 2025-2028, inkl. rullering av investeringsplan 2025-2032

Adm. direktør la frem følgende endrede forslag til styrets vedtak:

1. Styret i Helse Nord RHF vedtar *Økonomisk langtidsplan 2025-2028, inkl. rullering av investeringsplan 2025-2032.*
2. Resultatkrav for 2025-2032 fastsettes i tråd med tabell nr. 4 i *Økonomisk langtidsplan 2025-2028, inkl. rullering av investeringsplan 2025-2032, som følger:*

Resultatkrav i planperioden (i 1000 kr)	2025	2026	2027	2028	2029	2030	2031	2032
Helse Nord RHF	93 000	103 000	113 000	142 000	122 000	102 000	62 000	62 000
Finnmarkssykehuset	5 000	5 000	5 000	5 000	5 000	5 000	5 000	5 000
UNN	10 000	10 000	10 000	10 000	10 000	10 000	10 000	10 000
Nordlandssykehuset	5 000	5 000	5 000	5 000	5 000	5 000	5 000	5 000
Helgelandsykehuset	47 000	47 000	47 000	42 000	5 000	5 000	5 000	5 000
Sykehusapotek Nord	1 000	1 000	1 000	1 000	1 000	1 000	1 000	1 000
Helse Nord IKT	0	0	0	0	0	0	0	0
Sum	161 000	171 000	181 000	205 000	148 000	128 000	88 000	88 000

3. Inntektsrammer for 2025 fastsettes i tråd med tabell nr. 11 i *Økonomisk langtidsplan 2025-2028, inkl. rullering av investeringsplan 2025-2032* (jf. vedlegg 2 i protokollen).
4. Investeringsrammer 2025-2032 fastsettes i tråd med tabell nr. 10 i *Økonomisk langtidsplan 2025-2028, inkl. rullering av investeringsplan 2025-2032* (jf. vedlegg 1 i protokollen).
5. Helseforetakene bes oppdatere sine planforutsetninger og styrebehandle sine bærekraftsanalyser med de endringer i rammebetingelsene som følger av denne styresaken.

Enstemmig vedtatt.

Styrets vedtak:

1. Styret i Helse Nord RHF vedtar *Økonomisk langtidsplan 2025-2028, inkl. rullering av investeringsplan 2025-2032.*

2. Resultatkrav for 2025-2032 fastsettes i tråd med tabell nr. 4 i *Økonomisk langtidsplan 2025-2028, inkl. rullering av investeringsplan 2025-2032*, som følger:

Resultatkrav i planperioden (i 1000 kr)	2025	2026	2027	2028	2029	2030	2031	2032
Helse Nord RHF	93 000	103 000	113 000	142 000	122 000	102 000	62 000	62 000
Finnmarksykehuset	5 000	5 000	5 000	5 000	5 000	5 000	5 000	5 000
UNN	10 000	10 000	10 000	10 000	10 000	10 000	10 000	10 000
Nordlandssykehuset	5 000	5 000	5 000	5 000	5 000	5 000	5 000	5 000
Helgelandsykehuset	47 000	47 000	47 000	42 000	5 000	5 000	5 000	5 000
Sykehusapotek Nord	1 000	1 000	1 000	1 000	1 000	1 000	1 000	1 000
Helse Nord IKT	0	0	0	0	0	0	0	0
Sum	161 000	171 000	181 000	205 000	148 000	128 000	88 000	88 000

3. Inntektsrammer for 2025 fastsettes i tråd med tabell nr. 11 i *Økonomisk langtidsplan 2025-2028, inkl. rullering av investeringsplan 2025-2032* (jf. vedlegg 2 i protokollen).
4. Investeringsrammer 2025-2032 fastsettes i tråd med tabell nr. 10 i *Økonomisk langtidsplan 2025-2028, inkl. rullering av investeringsplan 2025-2032* (jf. vedlegg 1 i protokollen).
5. Helseforetakene bes oppdatere sine planforutsetninger og styrebehandle sine bærekraftsanalyser med de endringer i rammebetingelsene som følger av denne styresaken.

Styresak 91-2024 Forskning og innovasjon til pasientens beste - nasjonal rapport fra spesialisthelsetjenesten 2023

Adm. direktør la frem følgende forslag til styrets vedtak:

Styret tar rapporten «Forskning og innovasjon til pasientens beste» til orientering.

Enstemmig vedtatt.

Styrets vedtak:

Styret tar rapporten «Forskning og innovasjon til pasientens beste» til orientering.

Styresak 92-2024 Orienteringssaker

Det ble gitt orientering om arbeidet med følgende saker:

1. Informasjon fra styreleder til styret - *mundtlig*
 - *Justering av adm. direktørs lønn 2024 - oppnevning av styrets kompensasjonsutvalg*
 - Styret i Helse Nord RHF oppnevnte styreleder Renate Larsen, styrets nestleder Rune Rafaelsen og styremedlem Martin Øien Jenssen til styrets kompensasjonsutvalg.

- Møter siden sist:
 - Nordlandssykehuset – besøk av ministeren 30. mai 2024 – nestleder deltok på vegne av styreleder
 - Styreledermøte 7. juni 2024
 - Tertialoppfølgingsmøte med HOD 11. juni 2024 – nestleder deltok på vegne av styreleder
 - Møte med statsråden og styreledere/adm. direktør i RHF-ene 11. juni 2024
- 2. Informasjon fra adm. direktør til styret - *mundtlig*
 - Møter siden sist:
 - Helgelandssykehuset – besøk av ministeren 29. mai 2024
 - Nordlandssykehuset – besøk av ministeren 30. mai 2024
 - Møte med Vefsn kommune 31. mai 2024
 - Besøk til Helgelandssykehuset Brønnøysund, Sandnessjøen, Mosjøen og Mo i Rana 3.-5. juni 2024
 - Møte med statsråden og styreledere/adm. direktør i RHF-ene 11. juni 2024
 - Administrativt møte med Sametinget 13. juni 2024
 - Nasjonal direktørsamling i Trondheim 17.-18. juni 2024
- 3. IKT og digitalisering - oppfølging av foretaksprotokoll

Styrets vedtak:

Framlagte saker tas til orientering.

Styresak 93-2024 Referatsaker

Det ble referert fra følgende saker:

1. Møte i Regionalt brukerutvalg i Helse Nord RHF 30. mai 2024 - protokoll
2. Valg av ansattes representanter til styret i Helse Nord 2024-2026 - protokoll
3. Brev av 2. juni 2024 fra Vesterålsrådet ad. funksjonsfordeling mellom de to største nord-norske sykehusene er elefanten i rommet
4. Ekstraordinært møte i Regionalt brukerutvalg i Helse Nord RHF 10. juni 2024 - protokoll
5. E-post av 11. juni 2024 fra kommuneoverleger på Helgeland ad. bekymringsmelding

Styrets vedtak:

Framlagte saker tas til orientering.

Styresak 94-2024 Eventuelt *Ingen saker ble fremmet.*

Møtet ble hevet kl. 16.48.

Bodø, den 19. juni 2024

*godkjent av Renate Larsen,
i etterkant av styremøtet,
den 20. juni 2024 - kl. 15.03*

Renate Larsen

Vedlegg:

1. Tabell 10 i *Økonomisk langtidsplan 2025-2028, inkl. rullering av investeringsplan 2025-2032: Investeringsplan 2024-2023*
2. Tabell 11 i *Økonomisk langtidsplan 2025-2028, inkl. rullering av investeringsplan 2025-2032: Totale inntektsrammer for foretakene i Helse Nord for 2025*

Vedlegg 1:

	Sum tidligere år	2024	2025	2026	2027	2028	2029	2030	2031	2032	SUM inkl tidl. År
Investeringsplan 2024-2032 *											
Finnmarkssykehuset											
Helikopterlandingsplass Kirkenes P50		34 000	126 750								160 750
Nye Hammerfest sykehus P50, eksklusive universitetsareal	2 095 000	241 000									2 336 000
Nye Hammerfest sykehus, universitetsarealer	200 000										200 000
Nye Hammerfest sykehus, helikopterlandingsplass P50	95 583	23 017									118 600
Nye Hammerfest sykehus, Nettverksutstyr wifi Finnmark	-8 000										-8 000
Boliger Karasjøk		5 300									5 300
Operasjonsstue Alta	15 000										15 000
Tarmscreening	4 500										4 500
Til HF-styrets disposisjon (MTU, ambulanser, KLP mv.)		45 000	50 000	55 000	55 000	50 000	50 000	50 000	50 000	50 000	
Sum Finnmarkssykehuset		348 317	176 750	55 000	55 000	50 000	50 000	50 000	50 000	50 000	
UNN											
Nye Narvik sykehus P50	2 359 000	435 000									2 794 000
Nye Narvik sykehus Nettverksutstyr wifi UNN	-7 000										-7 000
UNN psykisk helsevern Tromsø P50		0	0	0	50 000	700 000	700 000	300 000	150 000		1 900 000
Regionale sikkerhetsplasser		24 000									24 000
UNN psykisk helsevern UNN Åsgård utbedring		50 000	125 000	100 000							275 000
UNN psykisk helsevern UNN Åsgård vedlikeholdsmidler, investeringsramme avklares											0
Gave PET/CT		118 750									118 750
Tarmscreening	8 300										8 300
Til HF-styrets disposisjon (MTU, ambulanser, KLP mv.)		200 000	200 000	220 000	220 000	200 000	200 000	200 000	200 000	200 000	
Sum UNN		827 750	325 000	320 000	270 000	900 000	900 000	500 000	350 000	200 000	
Nordlandssykehuset											
Strålemaskin	40 000										40 000
Landingsplass Bodø	20 000										20 000
Fagplan TSB /akutt plasser	10 200	3 600									13 800
Tarmscreening	8 100										8 100
Til HF-styrets disposisjon (MTU, ambulanser, KLP mv.)		80 000	80 000	90 000	110 000	100 000	100 000	100 000	100 000	100 000	
SUM NLSH		83 600	80 000	90 000	110 000	100 000	100 000	100 000	100 000	100 000	
Helgelandsykehuset											
Utvikling av Helgelandsykehuset P50	20 000	0	-20 000	0	50 000	350 000	760 000	720 000	100 000		1 980 000
Renovering Sandnessjøen		60 000									60 000
Tarmscreening	3 700										3 700
Til HF-styrets disposisjon (MTU, ambulanser, KLP mv.)		50 000	70 000	55 000	55 000	50 000	50 000	50 000	50 000	50 000	
SUM Helgelandsykehuset		110 000	50 000	55 000	105 000	400 000	810 000	770 000	150 000	50 000	
Helse Nord IKT											
HIS fase 1 Helhetlig informasjonssikkerhet	6 500										6 500
HIS fase 2 Innføring, inkl forsering, eksl IAM2	43 700										43 700
HIS fase 2 Innføring IAM2	14 500										14 500
MODI VDI virtuell klinisk arbeidsflate	4 900										4 900
MODI VDI virtuell klinisk arbeidsflate, utvidet ramme	3 500										3 500
MODI Telekom, inkl. meldingshåndtering	9 200										9 200
Disaster og Recovery-løsning (DSDR)	1 000										1 000
Sikker IKT-plattform for KI og forskning SIKTH	2 000										2 000
MODI innføring av Microsoft 365	10 000										10 000
IFRONT gjennomføring	20 000										20 000
Nettverksutstyr FIN (Hammerfest) og UNN (Narvik) ekskl	0	40 500									40 500
Nettverksutstyr wifi FIN (Hammerfest) og UNN (Narvik)	15 000										15 000
Vedtatte prosjekter delsum**		40 500	0	0	0	0	0	0	0	0	
Tarmscreening	800										800
Til HF-styrets disposisjon		105 000	105 000	105 000	105 000	105 000	105 000	105 000	105 000	105 000	
SUM Helse Nord IKT		145 500	105 000	105 000	105 000	105 000	105 000	105 000	105 000	105 000	
Sykehusapotek Nord											
IKT											
Utstyr/areal		3 800	2 000	2 000	2 000	2 000	2 000	2 000	2 000	2 000	
Korona-investeringer styresak 104-2020											0
Lokaler i nye sykehus		8 000			15 000						
Sykehusapotek Nord		11 800	2 000	2 000	17 000	2 000	2 000	2 000	2 000	2 000	
Helse Nord RHF											
Felles regionale IKT-prosjekt		275 400	185 400	90 000	80 000	80 000	80 000	80 000	100 000	100 000	1 070 800
Økning regionale IKT-prosjekt ØLP 2025-				100 000	150 000	150 000	150 000	150 000	150 000	150 000	1 000 000
Infrastruktur IKT UNN Narvik		0									0
Infrastruktur IKT FIN Hammerfest		0									0
Utlån felleseide HF		50 000	30 000	30 000	20 000	20 000					150 000
Vedlikehold medisinteknisk utstyr, investeringsramme avklares											0
Renovering operasjonsstuer UNN Breivika		50 000	100 000	50 000							200 000
Finnmarkssykehuset Hammerfest P85		0	262 000								262 000
Finnmarkssykehuset Hammerfest landingsplass helikopter P85			17 100								17 100
Finnmarkssykehuset Kirkenes landingsplass helikopter P85			14 250								14 250
UNN Narvik P85		0	72 000								72 000
Helgelandsykehuset utvikling P85		0	0	0	0	400 000	100 000				500 000
Usikkerhet sikkerhetspsykiatri		50 000									50 000
Usikkerhet strategiske prosjekter i konseptfase					0	500 000	500 000				1 000 000
Usikkerhet nye strategiske prosjekter		0	0	0	50 000	50 000	500 000	500 000	250 000	150 000	1 500 000
Sum Helse Nord RHF		425 400	680 750	270 000	300 000	800 000	1 630 000	830 000	500 000	400 000	
Sum investeringsplan		1 952 367	1 419 500	897 000	962 000	2 357 000	3 597 000	2 357 000	1 257 000	907 000	

* Totale investeringsrammer inkl evt. Byggelånsrenter og prisstigning til ferdigstillelse.

** Investeringsrammer vil justeres fra Helse Nord RHF til Helse Nord IKT

Tabell 10 - Investeringsplan 2024-2032. Tall i tusen kroner.

Vedlegg 2:

Inntektsrammer 2025 (tall i 1000 kr)	RHF	Styret i HN RHF	Finmark	UNN	NLSH	Helgeland	Sum
Basisramme	RHF	Styret i HN RHF	Finmark	UNN	NLSH	Helgeland	Sum
Sum basisramme 2024, vedtatt budsjett	1 945 222	236 022	2 155 645	6 790 610	4 206 234	1 869 605	17 203 337
Oppdatering nasjonal inntektsmodell akkumulert		-140 000					-140 000
Forventet realvekst akkumulert		225 000					225 000
Forventet generelt effektiviseringskrav		-20 000					-20 000
Prisjustering tilbakeholdt ramme		2 400					2 400
Kapitalkompensasjon Hammerfest/Narvik		-100 000	50 000	50 000			0
Styrking HF		-50 000	8 366	20 464	14 010	7 160	0
Styrke HF/Utdanning spesialsykepleiere			-1 413	-5 656	-2 828	-1 408	-11 305
Styrke HF/Vedlikehold			1 413	5 656	2 828	1 408	11 305
Inntektsmodell somatikk			14 257	-11 466	4 131	-6 922	0
Inntektsmodell psykisk helsevern			-1 892	2 789	4 344	-5 242	0
Inntektsmodell TSB			3 283	2 637	-3 465	-2 455	0
Resultatbasert finansiering			3	-122	105	14	0
Gjennomgang regionale funksjoner med særskilt finansiering, styresak 70-2024		29 035		-15 979	-13 056		0
Medisinerstudentplasser (praksisundervisning), ikke fordelt							0
Kjønnsinkongruens		-500		500			0
Styrket sykehusøkonomi RNB 24		50 000	15 277	37 368	25 582	13 074	141 300
Sikkerhetspsykiatri døgnplasser		-13 600		6 800	6 800		-
Sikkerhetspsykiatri døgnplasser		-6 100		3 050	3 050		-
Kvalitetsregister styrking				-3 000	2 625	375	-
Intensivnettverk	750	-750					-
Kunstig intelligens	6 000	-6 000					-
Studenthelsetjenesten styrking	1 000	-1 000					-
Samske språktjenester	1 000	-1 000					-
Trygg akuttmedisin	2 000	-2 000					-
Subspesialisering kreft		-4 000		4 000			-
Persontilpasset medisin				-2 000			-
Proton nasjonale kostnader	35 000	-35 000					-
Sum basisramme 2025, per juni 2024	1 990 972	157 507	2 244 939	6 895 276	4 248 110	1 875 234	17 412 037
Særskilte tilskudd	RHF	Styret i HN RHF	Finmark	UNN	NLSH	Helgeland	Sum
Sykestuer Finnmark			11 700				11 700
Kvalitetsregistre	43 212						43 212
Nasjonalt senter for e-helseforskning				45 100			45 100
Medisinsk undersøkelse barnehus				2 536	2 446		4 982
Bedre psykisk helsehjelp i barnevernet, pilot Bodø					7 675		7 675
Landsdekkende modell for rettspsykiatri				637			637
Barnealliativ team				2 256	1 666		3 922
Døgnplass spiseforstyrrelse BUP				3 129			3 129
LS1-stillinger			12 400	21 700	15 500	9 300	58 900
LS1-stillinger fra 1. sept 22				3 295	4 943	1 648	9 885
LS1-stillinger fra 1. mars og 1. september 2024, estimat				2 728	2 045	2 046	6 819
Tilskudd til turnustjeneste	122	0	1 016	2 627	2 163	1 099	7 027
Helikopter Kirkenes	58 384		9 016				67 400
Fellesoperert redningshelikopterbase Tromsø og Svalbard				10 800			10 800
Endringer i biotekloven			253	3 783	420	210	4 666
Tverrfaglig helsekartlegging				2 972			2 972
Tarmkreftscreening (varig)			3 518	8 971	5 858	3 430	21 778
Beredskap ved Kirkenes sykehus			35 000				35 000
Videreutvikling av spesialisthelsetjenester i Alta			25 000				25 000
Økt arbeidsgiveravgift for ytelse over 850.000	975		7 350	25 725	11 250	4 800	50 100
Samhandling og omstilling i Helse Nord		40 000					40 000
Rekrutterings- og stabiliseringsfremmende tiltak (varig)	3 000		28 000	89 000	55 000	25 000	200 000
Rekrutterings- og samhandlingstilskudd (varig)			6 000	18 000	11 000	5 000	40 000
RNB Rekrutterings- og samhandlingstilskudd (varig)		90 000					90 000
RNB beredskaps- og rekrutteringstilskudd, Lofoten/Narvik (varig)				24 000	26 000		50 000
RNB beredskaps- og rekrutteringstilskudd (varig)		95 000					95 000
RNB beredskaps- og rekrutteringstilskudd, Alta (varig)			15 000				15 000
RNB Sikkerhetspsykiatri (varig)				6 150	6 150		12 300
SUM øvrig ramme 2025, per juni 2024	105 693	225 000	154 252	273 409	152 116	52 533	963 004
Resultatbasert finansiering	RHF	Styret i HN RHF	Finmark	UNN	NLSH	Helgeland	Sum
Oppdatert fordeling 2024			10 685	35 616	21 496	10 024	77 821
SUM resultatbasert finansiering 2025, per juni 2024	-	-	10 685	35 616	21 496	10 024	77 821
Øremerket tilskudd nasjonale tjenester	RHF	Styret i HN RHF	Finmark	UNN	NLSH	Helgeland	Sum
Nasjonal kompetansetjeneste, antibiotikaresistens				8 449			8 449
Nasjonal kompetansetjeneste for barn og unge med funksjonsnedsettelse	2 849						2 849
Nasjonal kompetansetjeneste for inkontinens og bekkenbunnsyk.				2 846			2 846
Samisk nasjonal kompetansetjeneste - psykisk helsevern og rus			4 795				4 795
Nasjonal kompetansetjeneste for døvblinde				3 445			3 445
Ufordelt nasjonale tjenester							-
Døvblindesentre	51 875			9 341			61 216
SUM Nasjonale tjenester 2025, per juni 2024	54 724	-	4 795	24 081	-	-	83 600
Øremerket tilskudd forskning	RHF	Styrets disp	Finmark	UNN	NLSH	Helgeland	Sum
Forskningsmidler, ikke fordelt	86 500						86 500
SUM øremerket forskning 2025, per juni 2024	86 500	-	-	-	-	-	86 500

Tabell 11 Totale inntektsrammer for foretakene i Helse Nord for 2025. Tall i tusen kroner.



PROTOKOLL

fra drøftingsmøte i henhold til Hovedavtalens § 30 og 31 mellom Nordlandssykehuset HF og foretakstillitsvalgte

20. august 2024

Kl. 12.30 – 13.30

Møterom: G04, rom 26-27 og Teams

Fra arbeidsgiver:

Fra fagforeningene:

Navn	Navn	Tilstede	Forfall
Kari Råstad, HR-sjef	Bente M. Arntsen (NSF)	X	
Marit Barosen, Økonomisjef	Heidi Fløtten (NETF)		X
Gro Ankill, Direktør stab-innkjøp-logistikk	Siv Anita Ovesen (NFF)	X	
	Britt-Tove Bakken (Utdanningsf)		X
	Marthe Bergseth (Forskerne)		X
Lillian Søttar, Rådgiver HR-Ressursstyring	Ingeborg Overvoll (Presteforeningen)		X
	(Akademiker forb.)		
	Mads Isaksen (Maskinistforb.)		X
	Liv Berit Moe (Radiografforb)		X
	Liv Eirin Stokkedal (Fagforbundet)	X	
	Marit B. Berg (FO)		X
	Roar Skogøy (El og It forbundet)		X
	Merete Danielsen (Delta)	X	
	Anette Rypeng (Parat)		X
	Carina Wensell (DNJ)		X
	Skjalg Andersen (NITO)	X	
	Frida Andræ (DNLF)	X	
	Morten Næss (DNLF)	X	
	Tirill Ingebrigtsen (NPF)		X
	Eirik Pettersen (Econa)	X	
	Anne Landsem (Tekna)		X
	Stian Molvik (Samfunnsviterne)		X

* tilstede deler av møtet

Styresak xx/2024 Virksomhetsrapport juni og juli -24

Økonomisjef Marit Barosen orienterte om Virksomhetsrapport juni og juli -24 og partene tar saken til orientering med følgende protokolltilførsel fra NSF til virksomhetsrapport juli-24:

NSF er bekymret for det vedvarende høyt sykefravær, selv om en ser en nedgang i antall sykedager, spesielt sårbart er det høye sykefravær på sommeren, som fører til store bemanningsutfordring og fast ansatte må jobbe mer- og overtid for å dekke opp sykefraværet, som igjen kan føre til et uforsvarlig arbeidsmiljø for fast ansatte. Protokolltilførsel støttes av Fagforbundet, Delta og DNLF.

AMU sak 49/2024 Møteplan for AMU 2025 (Drøftingsmøte)

HR-sjef Kari Råstad gikk igjennom forslag for møteplan for drøftingsmøtene 2025.

De foretakstillitsvalgte i NSF og Fagforbundet samt HVO kom med innspill på endring av noen av datoene for drøftingsmøtene og ber arbeidsgiver se på om drøftingsmøtene kan flyttes nærmere AMU møtene. Dette for få bedre tid til å sette seg inn i saksdokumentene og kunne ha en bedre medvirkning.

Nordlandssykehuset HF

Bente M. Arntsen

Liv Berit Moe

Siv Anita Ovesen

Britt-Tove Bakken

Carina Wensell

Heidi Fløtten

Svein Klingen

Mads Isaksen

Liv Eirin Stokkedal

Roar Skogøy

Merete Danielsen

Anette Rypeng

Skjalg Andersen

Stian Molvik

Anne Landsem

Tirill Ingebrigtsen

Frida Andr e

Eirik Andreas Pettersen

Ingeborg Overvoll

Marit B. Berg

Styresak xx/2024 Virksomhetsrapport juni og juli -24

Økonomisjef Marit Barosen orienterte om Virksomhetsrapporten juni og april -24 og partene tar saken til orientering.

AMU sak 49/2024 Møteplan for AMU 2025 (Drøftingsmøte)

HR-sjef Kari Råstad gikk igjennom forslag for møteplan for drøftingsmøtene 2025.

De foretakstillitsvalgte i NSF og Fagforbundet samt HVO kom med innspill på endring av noen av datoene for drøftingsmøtene og ber arbeidsgiver se på om drøftingsmøtene kan flyttes nærmere AMU møtene. Dette for få bedre tid til å sette seg inn i saksdokumentene og kunne ha en bedre medvirkning.

Nordlandssykehuset

Hovedverneombud



Protokoll fra AMU-møte
fredag 23. august 2024
kl. 08.30 - 09.15
G04.027/Teams

Arbeidsgivers representanter:		Vararepresentanter:	Til stede
Kari Råstad, HR-sjef	X		
Sissel Juliussen, avdelingsleder Kir klinikk LO	X		
Elisabeth B Jensen, avd.leder Med klinikk VE	Forfall		
Siri Tau Ursin, Adm.dir	X		
Daniel Mørch, ass. klinikkssjef PHR-klinikken	X		
Arbeidstakers representanter:			
Hovedverneombud Silje Kristensen	X		
Bente Arntsen, NSF	X		
Liv-Eirin Stokkedal, Fagforbundet	X		
Frida Andræ, DNLF	X		
Merete Danielsen, Delta	X		
Øvrige faste medlemmer:			
Representant fra Hemis Trond Halvorsen	X		
Representant fra HMS: Kjell Roger Storø	X		
Sekretær for AMU: Anita H Olsen	X		

Øvrige til stede:
Irene Flatvoll-Pedersen
Gro Ankill - på sak
Gro-Marit Karlsen - på sak

AMU-sak 47-2024

Godkjenning av innkalling og saksliste

Innstilling til vedtak:

Innkalling og saksliste godkjennes.

Avstemming:

Enstemmig vedtatt.

Vedtak:

Innkalling og saksliste godkjennes.

AMU-sak 48-2024

Godkjenning av protokoll

Innstilling til vedtak:

Protokoll fra AMU-møte 14. juni -24 godkjennes.

Avstemming:

Enstemmig vedtatt.

Vedtak:

Protokoll fra AMU-møte 14. juni -24 godkjennes.

AMU-sak 49-2024

Møteplan for AMU 2025

Innstilling til vedtak:

Den foreslåtte møteplanen for 2025 vedtas.

Avstemming:

Enstemmig vedtatt.

Vedtak:

Den foreslåtte møteplanen for 2025 vedtas.

AMU-sak 50-2024

Saker til orientering

Innstilling til vedtak:

AMU tar saken til orientering.

Avstemming:

Enstemmig vedtatt.

Vedtak:

AMU tar saken til orientering.

Klinikkssjef i Medisinsk klinikk og Adm. dir. hadde en muntlig orientering vedrørende PCI-saken og arbeidsbelastningen for ansatte.

Eventuelt:

Info fra HR-sjef: Vi har mottatt henvendelse fra en LIS 1 i Lofoten som ønsker å melde inn sak til AMU om vaktmat til leger. Det er avdekket ulik praksis på dette området i Nordlandssykehuset. Denne saken tas i første omgang til dialogmøte med de tillitsvalgte om rekrutteringstilskudd.

Info fra leder HMS-seksjonen: HMS-seksjonen har 4 rådgivere som jobber med IA og sykefravær. Pr. nå er det en som har sagt opp for å gå over i annen stilling og to er sykemeldt. Slik situasjonen er nå kan det bli det lengre responstid på henvendelser. Det ses på om man kan omdisponere ressurser internt i HR for å dekke opp for IA-rådgivere i en periode.

NORDLANDSSYKEHUSET HF
Postboks 1480
8092 BODØ

Ref.:
23/04643-27 / 2.2.1

Dato:
21.03.2024

Saksbehandler:
Nils Heimland

Lukking av avvik og avslutning av tilsynssak

Vi viser til tilsynsrapport datert 11.12.2023, og til svar fra dere datert 28.02.2024 med dokumentasjon på retting av avvik.

Direktoratet for strålevern og atomsikkerhet (DSA) gjennomførte 28.-30.11.2023 tilsyn hos Nordlandssykehuset HF (NLSH), i forbindelse med strålevern og strålebruk innen røntgenveiledet karkirurgi. Vi avdekket 2 avvik og ga 2 anmerkninger i forbindelse med tilsynet.

Dokumentasjon på retting av avvik

Nordlandssykehuset HF oversendte 11.03.2024 en epost som dokumentasjon på at avvikene er rettet. Dokumentasjonen var forsøkt sendt via eFormidling 29.02.2024, men kom aldri fram til DSA.

Avvik 1: Apparatspesifikk opplæring

Virksomheten har ikke dokumentert at all apparatspesifikk opplæring er gjennomført for alt relevant personell som betjener røntgenapparat.

NLSH har sendt utklipp fra Campus som viser at apparatspesifikk opplæring for aktuell c-bue er lagt inn i kompetanseplanene til kirurgene som jobber med kar/thorax, samt at avdelingsoverlege har ansvar for oppfølging. Planlagt gjennomføring er innen 01.05.2024.

Avvik 2: Skjerming og sikkerhetsutstyr

Tilgang på hensiktsmessig skjermingsutstyr er ikke tilstrekkelig

NLSH har sendt bilde av hensiktsmessig skjermingsutstyr montert på operasjonsbordet som brukes i forbindelse med endovaskulær behandling på operasjonsavdelinga.

Avslutning av tilsynssak

DSA anser med dette avviket som rettet, og tilsynssaken er herved avsluttet.

Med hilsen
Direktoratet for strålevern og atomsikkerhet

Sarah Wethal
seksjonssjef

Nils Heimland

Dokumentet er godkjent elektronisk.

Liste over kopimottakere:

NORDLANDSSYKEHUSET HF, Liv Berit Moe
NORDLANDSSYKEHUSET HF, Terje Svendsen

NORDLANDSSYKEHUSET HF
Postboks 1480
8092 BODØ

Ref.:
23/04643-21 / 2.2.1

Dato:
12.12.2023

Saksbehandler:
Nils Heimland

Oversendelse av tilsynsrapport og pålegg om opplysninger – Nordlandssykehuset HF

Direktoratet for strålevern og atomsikkerhet (DSA) gjennomførte tilsyn med tema strålevern ved røntgenveiledet karkirurgi ved Nordlandssykehuset HF 28.-30.11.2023. Vi fant 2 avvik og ga 2 anmerkninger under tilsynet, se vedlagte tilsynsrapport. Nærmere beskrivelse av funnene, og krav i regelverket, er gitt i tilsynsrapporten.

Dere må rette avvikene

DSA fant 2 avvik under tilsynet. Disse avvikene må rettes. DSA vil lukke et avvik når vi mottar tilfredsstillende dokumentasjon på at det er rettet. Tilsynssaken blir avsluttet når alle avvikene er lukket. Under hvert avvik er det beskrevet hva DSA krever av dokumentasjon for å kunne lukke avvikene.

Avvik 1: *Apparatspesifikk opplæring - Virksomheten har ikke dokumentert at all apparatspesifikk opplæring er gjennomført for alt relevant personell som betjener røntgenapparatet.*

For at DSA skal lukke dette avviket, må dere sende følgende dokumentasjon:

- Beskrivelse av hvordan virksomheten vil sikre at apparatspesifikk opplæring skal følges opp, slik at det sikres at alle yrkeskategorier som betjener røntgenapparatet har den nødvendige kunnskap om sikker og optimalisert bruk av de ulike apparatene.
- Oversikt som viser at karkirurgene og LIS innen karkirurgi har gjennomført apparatspesifikk opplæring for de relevante apparatene de betjener.

Avvik 2: *Skjerming og sikkerhetsutstyr- Tilgang på hensiktsmessig skjermingsutstyr er ikke tilstrekkelig.*

For at DSA skal lukke dette avviket, må dere sende følgende dokumentasjon:

- Beskrivelse av hvordan virksomheten vil sikre tilstrekkelig røntgenskjerming av personalet som utfører prosedyren.
- Bilde(r) som viser skjermingsutstyr rundt operasjonsbord/c-bue.

Pålegg om opplysninger

DSA kan kreve at det gis opplysninger som er nødvendige for å kunne gjennomføre tilsyn og følge opp vedtak fattet med hjemmel i strålevernforskriften. Pålegg om opplysninger er hjemlet i strålevernloven § 18 tredje ledd, jf. strålevernforskriften § 60 første ledd.

DSA pålegger Nordlandssykehuset HF å opplyse om hvordan avvikene som ble funnet under tilsynet, er blitt rettet. Frist for å sende opplysningene er **01.03.2024**.

Dere har rett til å klage på pålegget om opplysninger

Pålegg om opplysninger kan påklages til Helse- og omsorgsdepartementet innen tre dager fra mottak av pålegget, jf. forvaltningsloven § 14. En eventuell klage, som kan være muntlig, skal rettes til DSA.

Kommentarfrist på rapporten

Dere har anledning til å kommentere tilsynsrapportens generelle del, dersom den inneholder feilaktige opplysninger. Det er ikke rom for å kommentere avvikene, da disse ble akseptert i sluttmøtet. Om dere har kommentarer til tilsynsrapporten, ber vi dere sende oss disse innen **15.01.2024**. Hvis vi ikke mottar noen kommentarer, anses denne rapporten som den endelige tilsynsrapporten.

Offentlighet i forvaltningen

Tilsynsrapporten er offentlig og legges ut på våre nettsider www.dsa.no etter at kommentarfristen har gått ut. I samsvar med offentleglova vil deler av rapporten i noen tilfeller kunne unntas offentlighet.

Med hilsen

Sarah Wethal
seksjonssjef

Nils Heimland
seniorrådgiver

Dokumentet er godkjent elektronisk.

Vedlegg:

Tilsynsrapport_Nordlandssykehuset_HF
Vedlegg 1 Deltakerliste Nordlandssykehuset
Vedlegg 2 Dokumentoversikt

Liste over kopimottakere:

Medisinsk strålebruk, Karin Eklund
NORDLANDSSYKEHUSET HF, Liv Berit Moe
NORDLANDSSYKEHUSET HF, Lars André Slåteng



Nordlandssykehuset HF, Bodø og Lofoten

Deres ref.	Dato	Vår ref.	Saksbehandler
Oddny Kristin Remlo	19.07.2024	23/15828	Bjørn Bremnes

Blodbanktilsyn, Nordlandssykehuset HF, Bodø og Lofoten 06092023

Avslutter tilsyn ved Blodbankene, Nordlandssykehuset HF, Bodø og Lofoten 06092023

Vi viser til epost mottatt den 18. mars 2024 med redegjørelse for gjennomførte tiltak på bakgrunn av vårt tilsyn ved blodbankene, Nordlandssykehuset HF, Bodø og Lofoten 06.09.2023. Direktoratet for Medisinske Produkter (DMP) har gjennomgått den innsendte dokumentasjonen og anser oppfølgingen av tilsynet som tilfredsstillende. DMP avslutter med dette tilsynet.

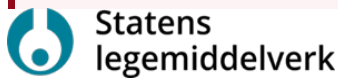
Vennlig hilsen
Direktoratet for medisinske produkter

Bjørn Bremnes
legemiddelinspektør

Dokumentet er elektronisk godkjent og har ikke håndskrevne signaturer.

Fra: Bjørn Bremnes[bjorn.bremnes@legemiddelverket.no]
Sendt: 17.10.2023 16:17:46
Til: Postmottak Nordlandssykehuset (postmottak@nordlandssykehuset.no)
[postmottak@nordlandssykehuset.no]
Kopi:
Helsetilsynet[postmottak@helsetilsynet.no];Helsedirektoratet[postmottak@helsedir.no];Statsforvalteren
i Nordland[sfnopost@statsforvalteren.no];
Tittel: Vedtak om pålegg om retting etter tilsyn ved Nordlandssykehuset HF Bodø og Lofoten
REF:0167046

ADVARSEL: Denne eposten kommer fra utsiden av din organisasjon. Ikke
klikk på lenker eller åpne vedlegg med mindre du kjenner igjen
avsenderen og vet at innholdet er trygt.



Nordlandssykehuset HF, Bodø og Lofoten

Deres ref.	Dato	Vår ref.	Saksbehandler
Oddny Kristin Remlo	17.10.2023	23/15828	Bjørn Bremnes

Vedtak om pålegg om retting av avvik etter tilsyn ved Nordlandssykehuset HF, Bodø og Lofoten.

Statens legemiddelverk viser til varsel om pålegg om retting av avvik 22.09.2023 og gjennomført tilsyn 04.09.2023.

Bakgrunn

Legemiddelverket gjennomførte tilsyn ved Nordlandssykehuset HF, Bodø og Lofoten den 4.-6. september 2023.

Oversikt over Legemiddelverkets observasjoner ble fremlagt Nordlandssykehuset HF, Bodø og Lofoten på sluttmøte, denne ble bekreftet gjennomgått per e-post av avdelingsleder Oddny Kristin Remlo og det foreligger således enighet om hva som ble observert under tilsynet.

Varsel om vedtak om pålegg om retting av avvik ble oversendt 22.09.2023. Tilsynsrapport og observasjonsliste ble oversendt sammen med varsel om vedtak om pålegg om retting av avvik.

Regelverk

Legemiddelverket skal føre tilsyn med at regelverkets krav blir overholdt. Formålet med tilsynsaktiviteten er å verifisere at krav i regelverket blir overholdt, og vurdere graden av samsvar med gjeldende regelverk.

Ved tilsynet vurderte Legemiddelverket med hjemmel i forskrift av 4. februar 2005 om tapping, testing, prosessering, oppbevaring, distribusjon og utlevering av humant blod og blodkomponenter og behandling av helseopplysninger i blodgiverregistre (blodforskriften) om Nordlandssykehuset HF, Bodø og Lofoten overholdt krav som følger av:

- Lov av 4. desember 1992 om legemidler (legemiddeloven).
- Forskrift av 2. november 2004 om tilvirkning og import av legemidler (tilvirkningsforskriften).
- Forskrift av 4. februar 2005 om tapping, testing, prosessering, oppbevaring, distribusjon og utlevering av humant blod og blodkomponenter og behandling av helseopplysninger i blodgiverregistre (blodforskriften).

Legemiddelverket kan med hjemmel i blodforskriften pålegge virksomheten å gjennomføre nødvendig tiltak for å sikre samsvar med nevnte regelverk.

Vurdering av avvik

Legemiddelverket benytter tre kategorier av avvik ved vår tilsynsoppfølging, kritiske avvik, store avvik og andre avvik. En nærmere beskrivelse av disse fremkommer av «Vedlegg til rapport fra tilsyn» som er vedlagt tilsynsrapporten.

Som det fremkommer av tilsynsrapporten og varsel om vedtak, ble det avdekket et stort avvik og to andre avvik under tilsynet

Vedtak

Legemiddelverket fatter med hjemmel i blodforskriften § 5-1, vedtak om pålegg om retting av følgende avvik:

B.2.1 <i>Kvalitetsstyringssystem</i>	1. Kvalitetssystemet har enkelte mangler og er tidvis mangelfullt vedlikeholdt og implementert. Dette er avvik fra blodforskriften § 2-4, jf. Vedlegg VI punkt 1.1.2, 1.1.3 og 5.1 (observasjon 6, 8, 9, 10 og 12) [A]
B.2.2 <i>Personell</i>	2. Dokumentasjon av medarbeidernes kompetanse er stedvis mangelfull. Dette er brudd på blodforskriften § 2-3 jf. vedlegg VI punkt 2.2 og 2.3 (observasjon 1, 2 og 3) [A]
B.2.3 <i>Lokaler og utstyr (herunder validering)</i>	Ingen avvik påvist under tilsynet
B.2.4 <i>Dokumentasjon</i>	Ingen avvik påvist under tilsynet
B.2.5 Tapping, testing, og behandling av blod (herunder blodgivers egnethet)	3. Kriteriene for godkjenning av blodgivere før tapping er i enkelte tilfeller ikke i henhold til egen prosedyre. Dette er brudd på blodforskriften § 3-8, jf. vedlegg I punkt 1.1.1 (observasjon 5) [S]
B.2.6 Egeninspeksjon, internervisjon og forbedringer	Ingen avvik påvist under tilsynet

Frister og prosess for lukking av avvik

Store avvik skal være lukket innen 75 dager etter siste tilsynsdag. Andre avvik skal være lukket innen seks måneder etter siste tilsynsdag.

[Nordlandssykehuset HF, Bodø og Lofoten må sende inn en tiltaksplan for retting av påpekte avvik. Planen skal sendes inn sammen med dokumentasjon på oppfølging av [store / andre] avvik. Av planen skal det fremgå hvilke tiltak som er tenkt gjennomført, herunder de som allerede er gjennomført, samt tidsplan for de enkelte tiltak.

Mal som skal benyttes for utarbeidelse av tiltaksplan ligger på

<https://legemiddelverket.no/import-og-salg/import-og-grossistvirksomhet/tilsyn-med-tilvirkere-og-grossistvirksomhet#oppfolging-av-tilsyn>.

Dokumentasjon på oppfølging av avvik sendes per e-post til revisjonsleder for tilsynet.

Klage

Vedtaket kan påklages til Helse- og omsorgsdepartementet jf. forvaltningsloven § 28.

Klagen sendes Statens legemiddelverk. Frist for å klage er tre uker fra det tidspunkt underretning om vedtaket er kommet frem til dere. For nærmere informasjon om klageretten, se <https://legemiddelverket.no/andre-temaer/klage-pa-forvaltningsvedtak>.

Med vennlig hilsen
Statens legemiddelverk

Bjørn Bremnes
legemiddelinspektør

Dokumentet er elektronisk godkjent og har derfor ikke håndskrevne signaturer.

Statens legemiddelverk

Postboks 240 Skøyen, 0213 Oslo
Besøksadresse: Grensesvingen 26, 0663
Oslo
post@legemiddelverket.no
legemiddelverket.no

Brev stiles til Statens legemiddelverk. Vennligst oppgi vår referanse.

Tlf.: 22 89 77 00
Kto.: 7694 05 00903
Org.nr. 974 761 122



Referat møte/avslutning i Ungdomsrådet 23. august 2024

Sted: Ivar lunds vei 12

Tidspunkt: 17:00 – 20:00

Sakspapirer: Legges ut på nett, [lenke her](#)



Deltagere:		Til stede	Forfall
Danielle Johanna Hansen	Leder	X	
Olav Wiik Moland	Nestleder	X	
Sunna Regine Inga	Samisk representant		X
Linea Vold		X	
Lea Hasse		X	
Trine Lise Antonsen		X	
Karoline Steffensen			X
Lina Ramberg Aas		X	
Nikolai Heldahl			X
Vinjar Meosli			X
Håvard Moland		X	
Mari-Sofie Nordland		X	
For Nordlandssykehuset			
Sissel Eidhammer	Koordinator	X	
Marianne Sivertsen	Kontaktperson Psykisk helse- og rusklinikken		X
Tone Johnsen	Kontaktperson Medisinsk klinikk		X
Silje Hageengen Lundeng	Kontaktperson Barneklubben	X	
Lena Andreassen	Kontaktperson Barneklubben	X	
Cathrine Bjørgvik	Kontaktperson Mellomåsen skole og voksenopplæring		X

Saksliste:

16/2024	Godkjenning av innkalling og saksliste
17/2024	Godkjenning av referat møte 23. august
18/2024	Evaluering av perioden 2022 - 2024
19/2024	Oppdrag og gjennomført siden sist
20/2024	Oppfølgingssaker
21/2024	Eventuelt

Saksnummer	Sak
16/2024	<p>Godkjenning av innkalling og saksliste</p> <p>Vedtak: Innkalling og saksliste godkjennes.</p>
17/2024	<p>Godkjenning av referat møte 23.mai 2024</p> <p>Vedtak: Referatet fra møtet godkjennes.</p>
18/2024	<p>Evaluering av perioden 2022 – 2024</p> <p>1. Hva har fungert?</p> <ul style="list-style-type: none"> • Alle innleggene og foredragene vi har holdt har vært veldig fine å delta på. • Det gode samholdet i gruppa og tryggheten. Det er ikke vanskelig å ta ordet og si det man mener. • Veldig mange har fått prøvd seg på ulike oppdrag, ikke kun de samme som deltar på alt. • Flotte voksenpersoner som følger opp ungdomsrådet. • Stolthet over hva ungdomsrådet har oppnådd i perioden, særlig knyttet til PRIDE og kurset i kjønns- og seksualitetsmangfold. • Forståelse for sykdom hos voksenpersonene og de andre i ungdomsrådet, veldig viktig. <p>2. Hva kan bli bedre?</p> <ul style="list-style-type: none"> • Litt vanskelig å holde i alle trådene under koordinators permisjon, og at vikar fikk ny jobb i perioden. Var en veldig god start det første året, så litt mer vanskelig å følge med på alt. • Forslag om å prioritere 1-3 områder som vi jobber grundig med, i stedet for å spre oss tynt utover. • Noen ganger blir det for lang tid på gjennomgang av oppdragene siden sist, kunne vært kortet ned. • Det er utfordrende med hybrid-møter, digitale/fysiske, både å delta og å lede møtene. • Kan man kanskje ha to helgesamlinger i løpet av året? Disse er veldig effektive. • Jobben med gode overganger går for trått, ønsker mer fokus på dette. <p>3. Innspill til det nye Ungdomsrådet/inns spill til helgesamling</p> <ul style="list-style-type: none"> • Det var en veldig god helgesamling med opplæring sist, gjør mye av det samme. Kan være enda mer fokus på å bli kjent. • Escape-room svært positivt. • Kan være utfordrende når noen har deltatt en stund og andre er helt nye, bruk mye tid på innføring.

- Lappene om hva man ønsker å jobbe var veldig gode. Disse kan sendes ut i forkant.

Vedtak:

Ungdomsrådets koordinator følger opp evalueringen i samarbeid med aktuelle ansatte og det nye ungdomsrådet.

19/2024

Oppdrag og gjennomført siden sist

Oppdrag og gjennomført siden sist	Representant ungdomsrådet
1. Fast møte i brukerutvalget	Olav
2. Prosjektgruppe kurs brukermedvirkning	Viktoria fra det gamle ungdomsrådet sitter i prosjektgruppa.
3. Et barnevennlig sykehus Kontaktperson: Kirsti Neset	Linea Lea
4. Videreføring og utvikling av HIPPO Kontaktperson: Stine Hamlot	Linea Trine-Lise Møte gjennomført 02.01.24
5. Brukerrepresentant til kurs for ungdom med nedsatt hørsel Forventet arbeidsmengde: Planleggingsmøter. Kan gjennomføres digitalt.	Mari-Sofie Fra kontaktperson Anniken Evjen: Hørselssentralen måtte utsette jobben med å utvikle et ungdomskurs denne høsten, og neste år prioriterer de å gjennomføre to ulike foreldrekurs. Forhåpentligvis blir det ungdomskurs i 2025. Ønskelig å ta opp kontakten i 2025.
6. Ungdomsrepresentant - regionalt kompetansenettverk for selvmordsforebygging Kontaktperson i Helse Nord: Kari Bøckmann	Olav

<p>7. Programkomite Helse Nords pasientsikkerhetskoneranse.</p> <p>Kontaktperson Nordlandssykehuset: Tove Anita Pedersen, Tove.Anita.Pedersen@nordlandssykehuset.no Honorar og praktisk ordnes av Tove Anita.</p>	Sunna
<p>8. Regionalt kompetansenettverk spesialisthelsetjenester til den samiske befolkning: Sunna</p> <p>Kontaktperson Helse Nord, Tone Kjær</p>	Sunna
<p>9. Doktorgradprosjektet: «Sosioøkonomisk status og økningen i psykisk helseproblemer blant ungdom» ved Karoline Selvik ved Nord Universitet.</p>	Danielle
<p>10. Innlegg på fagdag «Barneklubben 50 år». To innlegg, åpent for alle. Hva er viktig i overgangen. Dialog/sofasamtale. Ønsker 2 ungdom. Klokken 15.15 til 15.40. Må være komfortabel med å snakke foran mange mennesker.</p>	Lea
<p>11. Arbeid med kronikk om pasienter som ikke møter til timer sammen med brukerutvalget og direktør</p>	Danielle og Marie (brukerutvalget)
<p>12. Film som kan brukes i internundervisning om samisk språk og kultur</p>	Samisk representant ungdomsrådet – Sunna
<p>13. Innlegg på kurs i samisk språk og kultur, 22. oktober, mellom 09.00 og 11.15</p>	Samisk representant ungdomsrådet – Sunna
<p>14. Invitasjon til Ungdommens fylkesting 2024</p> <p>Ungdommens fylkesting 2024 arrangeres helgen 22.-24.november i Bodø. Program og informasjon vil bli sendt ut etter sommerferien. Overnatting blir på Scandic Bodø Hotell.</p> <p>Overnatting for de voksne blir på Thon Skagen Hotell.</p>	1 ungdom

<p>15. Helse Nord RHF inviterer til Regional Brukerkonferanse 2024</p> <p>Tid: 5.-6. september 2024 Sted: Radisson Blu Hotel, Bodø</p>	<p>To ungdom</p>
<p>16. Deltakelse Pride-markering Nordlandssykehuset og tog</p> <ul style="list-style-type: none"> • Kurs: 1. oktober kl. 09.00 til 13.00 	<p>Ønsker ungdomsrådet til å ønske velkommen på kurs</p>
<p>17. Innlegg på «framtidens helsetjeneste» en nasjonal konferanse om hvordan vi skal innrette helsetjenestene i Norge framtiden.</p> <p>Konferansen er i Narvik 23-24 september. Forsvarssjefen, Helse- og omsorgsministeren, Marit Lind og ledere for alle de store fagforeningene kommer for å holde innlegg.</p> <p>Det er ønskelig med et innlegg om brukerperspektivet – fra en eller flere representanter for brukerne. Innlegg på 20-25 minutter med tittel: Det er vi som vet hva vi trenger - våre forventninger til framtidens helsetjeneste.</p>	<p>Gjennomføres sammen med representanter fra de andre ungdomsrådene i Helse Nord</p>
<p>18. Innlegg om Ungdomsrådet på kurs for brukermedvirkere</p> <ul style="list-style-type: none"> • Når: 30. okt. 2024, 16:00 - 20:00 	

Vedtak:

Oppdrag gjennomføres slik det fremkommer av tabell.

20/2024

Oppfølgingssaker og status

Nedenfor er en oversikt over ungdomsrådets oppfølgingssaker:

1. Det må lages rutiner for gode overganger på alle relevante avdelinger.
2. Aldersgrensen på barneavdelingen må økes til 18 år.
3. Ventetiden for barn og unge i psykiatrien og barnehabilitering må ned.
4. Det må opprettes en barne- og ungdomsklinikk.
5. Vi må ha et brukervennlig tilbakemeldingssystem, og tjenester som tar tilbakemeldingene på alvor.
6. Vi ønsker muligheten for å få timer på ettermiddagen, etter jobb og skole.

7. Vi ønsker et ungdomsrom der ungdom kan oppholde seg når de er på sykehus.
8. Kommunikasjonen med barn og ungdom må bli bedre
9. Samarbeidet mellom dere må bli bedre, internt i sykehuset og mellom skole/kommune/sykehus, og koordinatorsystemet må funke.
10. Tilbudet til skeive og transpersoner må bli bedre, og de må bli møtt på en respektfull måte.
11. Pårørende og barn som pårørende må følges bedre opp
12. Informasjon om dine rettigheter som ungdom

Vedtak:

Ungdomsrådet tar oppfølgingssakene til orientering.

21/2023

Eventuelt

Avtakking av avtroppende leder av Ungdomsrådet

Danielle Johanna Hansen går, etter tre perioder, av som leder for Ungdomsrådet.

Danielle har vært tydelig, raus, engasjert og gjort en formidabel innsats for barn og unge på Nordlandssykehuset. Danielle ble takket av på møtet.

Nytt ungdomsråd velges av styret i Nordlandssykehuset på styremøtet i september.

