



Styresak 103-2024

Referatsaker

Saksbehandler: Gro Ankill
Dato dok: 20.11.2024
Møtedato: 26.11.2024
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 30.10.2024
2. Referat møte i Brukerutvalget 14.11.2024
3. Protokoll fra drøftingsmøte med foretakstillitsvalgte 19.11.2024
4. Protokoll fra drøftingsmøte med hovedverneombud 19.11.2024
5. Protokoll AMU-møte 22.10.2024
6. Innsigelse fra Fauske, Beiarn, Sørfold og Saltdal kommune vedrørende foreslått reduksjon i styresak 076-2024, Oppfølging av tiltakspakke 2 - Strukturendring ambulanseområder 4 (Lofoten) og 6 (Indre Salten), av 19.11.2024

Presseprotokoll

Møtedato: 30. oktober 2024

Vår ref.:
2023/1724-122

Saksbehandler:
Eitran

Dato:
30.10.2024

Møtetype:	Styremøte i Helse Nord RHF
Møtedato:	30. oktober 2024 - kl. 08.00
Møtested:	Radisson blu hotel, Bodø

Tilstede

Navn:	
Renate Larsen	styreleder – <i>deltok og møteleder fra kl. 10.10</i>
Rune Gjertin Rafaelsen	styrets nestleder – <i>møteleder frem til kl. 10.10</i>
Agnete Masternes Hanssen	styremedlem - <i>deltok pr Teams</i>
Anne Husebekk	styremedlem - <i>deltok pr Teams frem til kl. 11.30</i>
Henrik Olsen	styremedlem
Jan-Oddvar Sørnes	styremedlem
Kari B. Sandnes	styremedlem
Martin Øien Jensen	styremedlem
Sissel Alterskjær	styremedlem
Tone Helen Hauge	styremedlem - <i>deltok pr Teams</i>
Gunnhild Berglen	observatør fra Regionalt brukerutvalg
Wenche Figenschow	observatør fra Regionalt brukerutvalg

Forfall

Ingen meldte forfall til 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
Jonny Brodersen	direktør for sikkerhet og beredskap
Kim Hannisdal	direktør for kommunikasjon og samfunnskontakt
Janny Helene Aasen	revisjonssjef
Ann Elisabeth Rødvei	foretaksadvokat

Gjennomføring av møtet:

- Styrets nestleder var møteleder fra kl. 08.00-10.10. Følgende styresaker ble behandlet i dette tidsrommet i denne rekkefølgen:
 - o 124-2024
 - o 125-2024
 - o 133-2024
 - o 134-2024
 - o 135-2025
 - o 136-2024
 - o 137-2024/3, 137-2024/4, 137-2024/5 og 137-2024/6
- Styreleder var møteleder fra kl. 10.10. Følgende styresaker ble behandlet i dette tidsrommet i denne rekkefølgen:
 - o 137-2024/7 og 137-2024/8
 - o 126-2024
 - o 130-2024
 - o 127-2024 til 129-2024
 - o 131-2024
 - o 132-2024
 - o 137-2024/1 og 137-2024/2
 - o 138-2024
 - o 139-2024

I forbindelse med behandling av *styresak 124-2024 Godkjenning av innkalling og sakliste* spurte styrets nestleder Rafaelsen 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 124-2024 Godkjenning av innkalling og sakliste

Sak 124-2024	Godkjenning av innkalling og sakliste
Sak 125-2024	Godkjenning av protokoll fra styremøte 26. september 2024
Sak 126-2024	Virksomhetsrapport nr. 9-2024
Sak 127-2024	Budsjett 2024, justering av rammer nr. 2
Sak 128-2024	Budsjett 2025, foretaksgruppen - rammer og føringer
Sak 129-2024	Budsjett 2025 – Helse Nord RHF
Sak 130-2024	Lønnsjustering 2024 - adm. direktør
Sak 131-2024	Universitetssykehuset Nord-Norge HF, Åsgård - rokadebygg – omgjøring til permanent sengebygg
Sak 132-2024	Nordlandssykehuset HF, Rønvik - etablering av nye døgnplasser
Sak 133-2024	Ledelsens gjennomgang 2024 <i>Deler av vedlegg 2 til vedlegg 1 Ledelsens gjennomgang (evalueringsskjema for informasjonssikkerhet og personvern) er unntatt offentlighet jf. offl. §24, 3. ledd.</i>
Sak 134-2024	Konsernbestemmelser for helseforetakenes håndtering av forholdet gaver, stiftelser, legater og fond – oppdatering
Sak 135-2024	Tertialrapport nr. 2-2024
Sak 136-2024	Regional risikostyring i 2025 - styringsmål

- Sak 137-2024 Orienteringssaker
1. Informasjon fra styreleder til styret - *mundtlig*
 2. Informasjon fra adm. direktør til styret - *mundtlig*
 3. Styrende dokumenter for risikostyring
 4. Eiendomsmassen i Helse Nord, plan
 5. Overordnet plan for sikkerhetspsykiatri – underveisrapport
 6. Ventetidsløftet – rapportering ventetider og kapasitet
 7. PCI virksomhet ved Nordlandssykehuset, overføring av personell til UNN – fremdrift og oppdrag til fagråd
 8. Oppdrag om direkteanskaffelse av luftambulansetjenester, oppfølging
- Sak 138-2024 Referatsaker
1. Møte i Regionalt brukerutvalg i Helse Nord RHF 10. oktober 2024, protokoll
- Sak 139-2024 Eventuelt

Styrets vedtak:

Innkallingen og sakslisten godkjennes.

**Styresak 125-2024 Godkjenning av protokoll fra styremøte
26. september 2024**

Styrets vedtak:

Protokoll fra styremøtet, den 26. september 2024 godkjennes.

Styresak 126-2024 Virksomhetsrapport nr. 9-2024

Adm. direktør la frem følgende forslag til styrets vedtak:

1. Styret i Helse Nord RHF tar virksomhetsrapport nr. 9-2024 til orientering.

Det ble lagt frem følgende forslag til et punkt 2 i styrets vedtak:

2. Styret i Helse Nord RHF ser at arbeidet med å få tatt ned ventetidene og ventelistene går for sakte. Styret forventer at styrene og administrasjonen i sykehusforetakene iverksetter alle nødvendige og mulige tiltak slik at markante resultater vises i måloppnåelsen de kommende månedene.

Enstemmig vedtatt.

Styrets vedtak:

1. Styret i Helse Nord RHF tar virksomhetsrapport nr. 9-2024 til orientering.
2. Styret i Helse Nord RHF ser at arbeidet med å få tatt ned ventetidene og ventelistene går for sakte. Styret forventer at styrene og administrasjonen i

sykehusforetakene iverksetter alle nødvendige og mulige tiltak slik at markante resultater vises i måloppnåelsen de kommende månedene.

Styresak 127-2024 Budsjet 2024 – justering av rammer nr. 2

Adm. direktør la frem følgende forslag til styrets vedtak:

1. Styret i Helse Nord RHF vedtar å fordele udisponert ramme på 95 mill. kroner til arbeid med å redusere ventelister og ventetider i helseforetak, med sikte på å oppnå raske resultater der hvor utfordringen er størst. Bevilgningen fordeles med 80 mill. kroner til Universitetssykehuset Nord-Norge HF og 15 mill. kroner til Nordlandssykehuset HF.
2. Styret i Helse Nord RHF vedtar øvrige disponeringer i tråd med saksutredningen.
3. Styret i Helse Nord RHF tar de administrative bevilgningene til orientering.

Enstemmig vedtatt.

Styrets vedtak:

1. Styret i Helse Nord RHF vedtar å fordele udisponert ramme på 95 mill. kroner til arbeid med å redusere ventelister og ventetider i helseforetak, med sikte på å oppnå raske resultater der hvor utfordringen er størst. Bevilgningen fordeles med 80 mill. kroner til Universitetssykehuset Nord-Norge HF og 15 mill. kroner til Nordlandssykehuset HF.
2. Styret i Helse Nord RHF vedtar øvrige disponeringer i tråd med saksutredningen.
3. Styret i Helse Nord RHF tar de administrative bevilgningene til orientering.

Protokolltilførsel til styresak 127-2024:

Vi viser til protokolltilførsel fra de konserntillitsvalgte i drøftingssak av samme navn av 22. oktober 2024 og støtter denne:

Protokolltilførsel fra KTV

1. *KTV minner om at regjeringens initiativ innen ventetidsløftet både skal ha et kortsiktig og et langsiktig perspektiv, hvor godt partssamarbeid er avgjørende for et godt resultat. KTV er opptatt av at man i dette arbeidet også sørger for tiltak som kan gi varige resultater.*
2. *KTV registrerer at administrasjonens forslag til fordeling innebærer en betydelig prioritering av regionens regions- og universitetssykehus og anerkjenner at dette er i tråd med føringer fra styret.*
3. *KTV anerkjenner at alle foretakene sliter økonomisk og understreker behovet for at det tydeliggjøres hvordan hele regionen vil nyte godt av et sterkere regions- og universitetssykehus.*
4. *KTV foreslår gitt en slik sterk prioritering at det legges føringer om at deler av midlene til UNN brukes til å opprettholde og styrke regionale funksjoner.*
5. *Regionens handlingsplan for Personell, utdanning og kompetanse (PUK) legger sterke føringer for regionens satsninger på simulering innen utdanning og trening,*

- men KTV registrerer at satsningen har store utfordringer hva gjelder bemanning og har ikke registrert en vesentlig satsning på dette feltet siden planen ble vedtatt.
6. Styrets føringer for arbeidsoppgaver for Arbeids- og miljømedisinsk senter ved UNN (styresak 70-2024, vedtakspunkt 3) legger føringer på senteret som iht. UNN vanskelig lar seg gjennomføre med reduksjonen i bevilgninger som ble vedtatt i samme styremøte (vedtakspunkt 2).
 7. KTV ber om at man også gjør en vurdering av om andre regionale funksjoner innen PHV/TSB og innen somatikken skal nevnes spesifikt.
 8. KTV ber om at det legges inn mekanismer i saken som vil sikre en god rapportering på hva midlene brukes til.

Sissel Alterskjær /s/

Kari B. Sandnes /s/

Martin Øien Jenssen /s/

Styresak 128-2024 Budsjet 2025, foretaksgruppen - rammer og føringer

Adm. direktør la frem følgende forslag til styrets vedtak:

1. Styret i Helse Nord RHF viser til styresak 90-2024 Økonomisk langtidsplan 2025-2028 - inkl. rullering av investeringsplanen 2025-2032 (styremøte 19. juni 2024). Faglige føringer i økonomisk langtidsplan skal ligge til grunn for virksomheten i 2025.
2. Resultatkrav for 2025 vedtas slik:

Helse Nord RHF/styrets disposisjon	+ 93 mill. kroner
Finnmarkssykehuset HF	+ 0 mill. kroner
Universitetssykehuset Nord-Norge HF	+ 0 mill. kroner
Nordlandssykehuset HF	+ 0 mill. kroner
Helgelandssykehuset HF	+ 0 mill. kroner
Sykehusapotek Nord HF	+ 1 mill. kroner
Helse Nord IKT HF	0 mill. kroner
Sum	+ 94 mill. kroner
3. Basisrammen for 2025 fastsettes mellom helseforetak og formål slik (i 1000 kr):
Basisramme fordelt på formål 2025 (tall i 1000 kr)

Formål	▼ Finnmark	UNN	NLSH	Helgeland	RHF	Totalsum
Ambulanse	235 879	416 205	292 253	180 446	638 060	1 762 844
Pasientreiser	316 804	262 126	311 457	180 650	35 640	1 106 678
Psykisk helse	390 385	1 320 606	1 033 864	350 263	120 565	3 215 683
TSB (rus)	47 273	181 943	78 305	24 553	154 375	486 449
Somatikk	1 269 630	4 840 534	2 562 101	1 209 433	834 058	10 715 755
Overgangsordninger	17 949	330 907	129 532	64 716		543 103
Kapital	218 460	488 007	392 034	109 161	36 618	1 244 280
Felleskostnader/adm					434 058	434 058
Totalsum	2 496 381	7 840 328	4 799 545	2 119 223	2 253 374	19 508 850

Øvrige inntekter fastsettes i tråd med vedlegg 1 i utredningen til denne styresaken.

4. Styret gir adm. direktør fullmakt til å justere investeringsrammer mellom prosjekter og mellom Helse Nord RHF og Helse Nord IKT HF innenfor vedtatte rammer for IKT-området.

Det ble foreslått et punkt 5 og 6 til styrets vedtak:

5. Styret presiserer at det fra 2026 er nødvendig at helseforetakene har resultatkrav ut over et resultat i balanse for å skape nødvendig rom for økte investeringer
6. Styret ber adm. direktør fortsette tett oppfølging av helseforetakenes arbeid med Ventetidsløftet og omstilling for å bringe økonomien under kontroll og innenfor rammen.

Enstemmig vedtatt.

Styrets vedtak:

1. Styret i Helse Nord RHF viser til *styresak 90-2024 Økonomisk langtidsplan 2025-2028 - inkl. rullering av investeringsplanen 2025-2032* (styremøte 19. juni 2024). Faglige føringer i økonomisk langtidsplan skal ligge til grunn for virksomheten i 2025.

2. Resultatkrav for 2025 vedtas slik:

Helse Nord RHF/styrets disposisjon	+ 93 mill. kroner
Finnmarkssykehuset HF	+ 0 mill. kroner
Universitetssykehuset Nord-Norge HF	+ 0 mill. kroner
Nordlandssykehuset HF	+ 0 mill. kroner
Helgelandssykehuset HF	+ 0 mill. kroner
Sykehusapotek Nord HF	+ 1 mill. kroner
Helse Nord IKT HF	0 mill. kroner
Sum	+ 94 mill. kroner

3. Basisrammen for 2025 fastsettes mellom helseforetak og formål slik (i 1000 kr):
Basisramme fordelt på formål 2025 (tall i 1000 kr)

Formål	Finnmark	UNN	NLSH	Helgeland	RHF	Totalsum
Ambulanse	235 879	416 205	292 253	180 446	638 060	1 762 844
Pasientreiser	316 804	262 126	311 457	180 650	35 640	1 106 678
Psykisk helse	390 385	1 320 606	1 033 864	350 263	120 565	3 215 683
TSB (rus)	47 273	181 943	78 305	24 553	154 375	486 449
Somatikk	1 269 630	4 840 534	2 562 101	1 209 433	834 058	10 715 755
Overgangsordninger	17 949	330 907	129 532	64 716		543 103
Kapital	218 460	488 007	392 034	109 161	36 618	1 244 280
Felleskostnader/adm					434 058	434 058
Totalsum	2 496 381	7 840 328	4 799 545	2 119 223	2 253 374	19 508 850

Øvrige inntekter fastsettes i tråd med vedlegg 1 i utredningen til denne styresaken.

4. Styret gir adm. direktør fullmakt til å justere investeringsrammer mellom prosjekter og mellom Helse Nord RHF og Helse Nord IKT HF innenfor vedtatte rammer for IKT-området.

5. Styret presiserer at det fra 2026 er nødvendig at helseforetakene har resultatkrav ut over et resultat i balanse for å skape nødvendig rom for økte investeringer
6. Styret ber adm. direktør fortsette tett oppfølging av helseforetakenes arbeid med Ventetidsløftet og omstilling for å bringe økonomien under kontroll og innenfor rammen.

Protokolltilførsel til styresak 129-2024 - stemmeforklaring:

Vi viser til protokolltilførsel fra de konserntillitsvalgte i drøftingssak av samme navn av 22. oktober 2024 og støtter denne:

Protokolltilførsel fra KTV:

1. *KTV ber gjør oppmerksom på at det skal legges fram en handlingsplan knyttet til LISKART-prosjektet frem for styret tentativt før jul. Denne handlingsplanen vil etter all sannsynlighet innebære at det settes av midler og KTV ber om at dette hensyntas.*
2. *KTV ber om at man har et fortsatt fokus på utdanningsstillinger innen ABIOK, jordmor og Psykisk helsevern og TSB.*
3. *KTV mener veiledning er et fag som foretakene må ha fokus på.*
4. *KTV minner om at utdanning av helsepersonell er en likestilt hovedoppgave for spesialisthelsetjenesten. Utkastet til rapport LISKART viser at utdanning per nå ikke er en integrert del av driften i foretakene i Helse Nord.*
5. *KTV støtter direktørens forslag til resultatkrav.*

Sissel Alterskjær /s/

Kari B. Sandnes /s/

Martin Øien Jenssen /s/

Styresak 129-2024 Budsjett 2025 - Helse Nord RHF

Adm. direktør la frem følgende forslag til styrets vedtak:

Styret i Helse Nord RHF vedtar fremlagt budsjett 2025 for Helse Nord RHF.

Enstemmig vedtatt.

Styrets vedtak:

Styret i Helse Nord RHF vedtar fremlagt budsjett 2025 for Helse Nord RHF.

Styresak 130-2024 Lønnsjustering 2024 – adm. direktør

Styreleder la frem følgende forslag til styrets vedtak:

Adm. direktør Marit Linds årslønn fastsettes til kr. x xxx xxx,- med virkning fra 1. januar 2024. Dette tilsvarer en lønnsjustering på kr x,- for 2023 og x % (kr. x,-) for lønnsoppjøret for 2024.

Det ble lagt frem følgende endrede forslag til styrets vedtak:

Adm. direktør Marit Linds årslønn fastsettes til kr. 2 450 000,- med virkning fra 1. januar 2024.

Stemmeivningen:

Renate Larsen, Rune Rafaelsen, Agnete Masternes Hanssen, Henrik Olsen, Jan-Oddvar Sørnes og Tone Hauge stemte for forslaget.

Kari B. Sandnes, Martin Øien Jenssen og Sissel Alterskjær stemte mot forslaget.

Forslaget ble vedtatt mot tre stemmer.

Styrets vedtak:

Adm. direktør Marit Linds årslønn fastsettes til kr. 2 450 000,- med virkning fra 1. januar 2024.

Protokolltilførsel til styresak 130-2024 - stemmeforklaring:

Jeg kan ikke støtte flertallsvedtaket i denne saken.

Administrerende direktør ble fast ansatt 31 mai 2023 etter konstituering fra 23 november 2022. Styreleder fikk fullmakt fra styret til å forhandle frem lønns og arbeidsavtale med nytilsatt administrerende direktør. Lønnen økte fra 1 958 889 kroner i konstituert stilling til 2 300 000 kroner. Dette tilsvarer en kroneøkning på 341 101 kroner. Da forhenværende direktør Cecilie Daae sluttet hadde hun en lønn på 2 075 000 kroner, noe som er 225 000 kroner lavere enn ny adm. direktør.

Kronebeløpet i dette oppgjøret er meget høyt og vil være provoserende for ansatte som blir bedt om spare inn der de kan. Administrerende direktørs lønnsøkning beregnes dessuten med helårseffekt fra 1. januar mot halvårseffekt fra 1. juli som de fleste ansatte har fått i årets oppgjør. Det er heller ikke tatt hensyn til overheng og glidning i foretakene for øvrig. Jeg viser for øvrig til Statens retningslinjer for lederlønn i selskaper med statlig eierandel og styresak 56-2022 Nye retningslinjer for lederlønn - Helse Nord RHF.

Kari B. Sandnes /s/

Styresak 131-2024 Universitetssykehuset Nord-Norge HF, Åsgård - rocadebygg – omgjøring til permanent sengebygg

Adm. direktør la frem følgende forslag til styrets vedtak:

1. Styret i Helse Nord RHF godkjenner at plan for rocadebygg til fremtidige byggeprosjekt ved Universitetssykehuset Nord-Norge HF, Åsgård (115 mill. kroner) omdisponeres til realisering av permanent sengebygg med to sengeposter.

2. Styret godkjenner omdisponering av 85 mill. kroner av resterende ramme for ekstraordinære vedlikeholdsinvesteringer på 190 mill. kroner på Universitetssykehuset Nord-Norge HF, Åsgård, til fullfinansiering av permanent sengebygg, med to sengeposter.
3. Styret vedtar investeringsramme for sengebygg på 200 mill. kroner (115+85 mill. kroner).
4. Styret vedtar at restramme til ekstraordinært vedlikehold på 190 mill. kroner i størst mulig utstrekning går til oppgradering av bygg som skal bestå etter nybyggfase.

Enstemmig vedtatt.

Styrets vedtak:

1. Styret i Helse Nord RHF godkjenner at plan for rokadebygg til fremtidige byggeprosjekt ved Universitetssykehuset Nord-Norge HF, Åsgård (115 mill. kroner) omdisponeres til realisering av permanent sengebygg med to sengeposter.
2. Styret godkjenner omdisponering av 85 mill. kroner av resterende ramme for ekstraordinære vedlikeholdsinvesteringer på 190 mill. kroner på Universitetssykehuset Nord-Norge HF, Åsgård, til fullfinansiering av permanent sengebygg, med to sengeposter.
3. Styret vedtar investeringsramme for sengebygg på 200 mill. kroner (115+85 mill. kroner).
4. Styret vedtar at restramme til ekstraordinært vedlikehold på 190 mill. kroner i størst mulig utstrekning går til oppgradering av bygg som skal bestå etter nybyggfase.

Styresak 132-2024 Nordlandssykehuset HF, Rønvik - etablering av nye døgnplasser

Adm. direktør la frem følgende forslag til styrets vedtak:

1. Styret i Helse Nord RHF godkjenner tildeling av 40 mill. kroner til etablering av seks nye døgnplasser ved Nordlandssykehuset HF, Rønvik.
2. Styret ber om en nærmere orientering om endelig kostnadsoverslag, samt valg av sikkerhetsnivå og driftskostnader, så snart informasjonen foreligger.

Enstemmig vedtatt.

Styrets vedtak:

1. Styret i Helse Nord RHF godkjenner tildeling av 40 mill. kroner til etablering av seks nye døgnplasser ved Nordlandssykehuset HF, Rønvik.
2. Styret ber om en nærmere orientering om endelig kostnadsoverslag, samt valg av sikkerhetsnivå og driftskostnader, så snart informasjonen foreligger

Styresak 133-2024 Ledelsens gjennomgang 2024

Saken har tidligere vært fremlagt som styresak 119-2024, men ble utsatt til neste styremøte av tidshensyn.

Deler av vedlegg 2 til vedlegg 1 Ledelsens gjennomgang (evalueringsskjema for informasjonssikkerhet og personvern) er unntatt offentlighet jf. offl. §24, 3. ledd. Saken ble behandlet i åpent møte.

Adm. direktør la frem følgende forslag til styrets vedtak:

Styret i Helse Nord RHF tar informasjonen om ledelsens gjennomgang 2024 til orientering.

Enstemmig vedtatt.

Styrets vedtak:

Styret i Helse Nord RHF tar informasjonen om ledelsens gjennomgang 2024 til orientering.

Styresak 134-2024 Konsernbestemmelser for helseforetakenes håndtering av forholdet gaver, stiftelser, legater og fond - oppdatering

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

1. Styret i Helse Nord RHF vedtar oppdaterte Konsernbestemmelser for helseforetakenes håndtering av forholdet til gaver, stiftelser, legater og fond mv, med de endringer som kom frem under behandling av saken.
2. Oppdaterte konsernbestemmelser for helseforetakenes håndtering av forholdet til gaver, stiftelser, legater og fond mv. legges frem i foretaksmøte med helseforetakene.

Enstemmig vedtatt.

Styrets vedtak:

1. Styret i Helse Nord RHF vedtar oppdaterte Konsernbestemmelser for helseforetakenes håndtering av forholdet til gaver, stiftelser, legater og fond mv, med de endringer som kom frem under behandling av saken.
2. Oppdaterte konsernbestemmelser for helseforetakenes håndtering av forholdet til gaver, stiftelser, legater og fond mv. legges frem i foretaksmøte med helseforetakene.

Styresak 135-2024 Tertilrapport nr. 2-2024

Adm. direktør la frem følgende forslag til styrets vedtak:

1. Styret i Helse Nord RHF tar *Tertilrapport T2-2024* til orientering.
2. Styret ser at økt kapasitet i psykisk helsevern, samt hensiktsmessig infrastruktur er helt nødvendig for å nå målsettinger innenfor ventetider, fristbrudd og økonomisk bærekraft.
3. Styret ber adm. direktør fortsette tett oppfølging av helseforetakenes arbeid med Ventetidsløftet og omstilling for å bringe økonomien under kontroll.
4. Styret vedtar at f.o.m. 2025 erstattes tertialrapportering (T1 og T2) med halvårsrapportering i første styremøte etter sommeren, med påfølgende rapportering i *Årlig melding*. I tilfelle vesentlige avvik fra krav i *oppdragsdokument/foretaksprotokoll* fra Helse- og omsorgsdepartementet, eller *Styringskrav og rammer* til helseforetakene, skal styret informeres i førstkommende styremøte etter at vesentlig hendelse har inntruffet.

Det ble fremmet følgende endrede forslag til punkt 2 i styrets vedtak:

2. Styret vil påpeke at behovet for å etablere økt kapasitet, tilstrekkelig riktig bemanning, samt hensiktsmessig infrastruktur innenfor psykisk helsevern er helt nødvendig for å nå målsettinger innenfor ventetider, fristbrudd og økonomisk bærekraft.

Enstemmig vedtatt.

Styrets vedtak:

1. Styret i Helse Nord RHF tar *Tertilrapport T2-2024* til orientering.
2. Styret vil påpeke at behovet for å etablere økt kapasitet, tilstrekkelig riktig bemanning, samt hensiktsmessig infrastruktur innenfor psykisk helsevern er helt nødvendig for å nå målsettinger innenfor ventetider, fristbrudd og økonomisk bærekraft.

3. Styret ber adm. direktør fortsette tett oppfølging av helseforetakenes arbeid med Ventetidsløftet og omstilling for å bringe økonomien under kontroll.
4. Styret vedtar at f.o.m. 2025 erstattes tertialrapportering (T1 og T2) med halvårsrapportering i første styremøte etter sommeren, med påfølgende rapportering i *Årlig melding*. I tilfelle vesentlige avvik fra krav i *oppdragsdokument/foretaksprotokoll* fra Helse- og omsorgsdepartementet, eller *Styringskrav og rammer* til helseforetakene, skal styret informeres i førstkommende styremøte etter at vesentlig hendelse har inntruffet.

Styresak 136-2024 Regional risikostyring i 2025 - styringsmål

Adm. direktør la frem følgende forslag til styrets vedtak:

1. Styret slutter seg til at følgende styringsmål skal inngå i regional risikostyring i 2025:

Område for risikostyring	Mål – Forslag for 2025
Kvalitet og kapasitet i tjenestetilbudet	1. Utvalgte kvalitetsindikatorer – oversikt fra SKDE 2. Redusere fristbrudd 3. Ventetid innenfor frister 4. Pakkeforløp innenfor frister
Personell, utdanning og kompetanse	5. Redusert innleie 6. Redusert overtid
HMS (arbeidsmiljø)	7. Reduksjon i sykefravær
Drift/ Tjenesteproduksjon/ Beredskap	8. Helse Nord skal ha motstandsdyktighet mot, kunne avdekke og håndtere uønskede hendelser <i>(graden av sikkerhet kan ikke måles direkte, men kan måles indirekte ved å vurdere kvaliteten i prosessene rundt styring)</i>
Økonomi	9. Oppnå økonomisk resultatkrav
Forskning og innovasjon	10. Økt antall kliniske studier 11. Økt antall pasienter i kliniske studier

2. Styringsmålene inngår i *Styringskrav og rammer til helseforetakene i 2025* som vedtas i februar 2025.

Det ble lagt frem følgende forslag til et punkt 3 i styrets vedtak:

3. Styret forventer at punktet «*Redusere vold, trusler og seksuell trakassering*» på sikt kan tas inn i regional risikostyring og måles på en fornuftig måte.

Enstemmig vedtatt.

Styrets vedtak:

1. Styret slutter seg til at følgende styringsmål skal inngå i regional risikostyring i 2025:

Område for risikostyring	Mål – Forslag for 2025
Kvalitet og kapasitet i tjenestetilbudet	1. Utvalgte kvalitetsindikatorer – oversikt fra SKDE 2. Redusere fristbrudd 3. Ventetid innenfor frister 4. Pakkeforløp innenfor frister
Personell, utdanning og kompetanse	5. Redusert innleie 6. Redusert overtid
HMS (arbeidsmiljø)	7. Reduksjon i sykefravær
Drift/ Tjenesteproduksjon/ Beredskap	8. Helse Nord skal ha motstandsdyktighet mot, kunne avdekke og håndtere uønskede hendelser <i>(graden av sikkerhet kan ikke måles direkte, men kan måles indirekte ved å vurdere kvaliteten i prosessene rundt styring)</i>
Økonomi	9. Oppnå økonomisk resultatkrav
Forskning og innovasjon	10. Økt antall kliniske studier 11. Økt antall pasienter i kliniske studier

2. Styringsmålene inngår i *Styringskrav og rammer til helseforetakene i 2025* som vedtas i februar 2025.
3. Styret forventer at punktet «*Redusere vold, trusler og seksuell trakassering*» på sikt kan tas inn i regional risikostyring og måles på en fornuftig måte.

Styresak 137-2024 Orienteringssaker

Det ble gitt orientering om arbeidet med følgende saker:

1. Informasjon fra styreleder til styret - *mundlig*
 - Styrets egevaluering 2024 – valg av ekstern leverandør - *informasjon*
 - Møter siden sist:
 - o Terialoppfølgingsmøte 16. oktober 2024
 - o Møte med statsråden 16. oktober 2024
 - o Møte om Ventetidsløftet 17. oktober 2024
2. Informasjon fra adm. direktør til styret - *mundlig*
 - Direktør for kommunikasjon og samfunnskontakt (vikariat) er på plass – Kim Hannisdal.
 - Helgelandssykehuset HF, funksjons- og oppgavefordeling – utvidet tidsfrist *Helgelandssykehuset HF skulle levere inn sak til Helse Nord RHF for styrebehandling i desember 2024. Helseforetaket har bedt om utsatt frist, for å kunne sikre innspill fra kommunene. Forespørselen er innvilget, og saken vil komme til styret i Helse Nord RHF 26. februar 2024.*
 - HELFO – faktura fra private, oppfølging - *informasjon*
 - Møter siden sist:
 - o Administrativt møte med Sametinget - 2. oktober 2024
 - o Informasjonsmøte med HOD om Statsbudsjett 2024 – 7. oktober 2024
 - o Terialoppfølgingsmøte 16. oktober 2024
 - o Møte med statsråden 16. oktober 2024
 - o Møte om Ventetidsløftet 17. oktober 2024
 - o Dialogmøte med UiT – 24. oktober 2024
 - o HODs høstmøte – 25. oktober 2024

3. Styrende dokumenter for risikostyring
4. Byggeplan i Helse Nord
5. Overordnet plan for sikkerhetspsykiatri - underveisrapport
6. Ventetidsløftet – rapportering ventetider og kapasitet
7. PCI-virksomhet ved Nordlandssykehuset, overføring av personell til UNN – fremdrift og oppdrag til fagråd
8. Oppdrag om direkteanskaffelse av luftambulansetjenester, oppfølging

Styrets vedtak:

Framlagte saker tas til orientering.

Styresak 138-2024 Referatsaker

Det ble referert fra følgende saker:

1. Møte i Regionalt brukerutvalg 10. oktober 2024 - protokoll

Styrets vedtak:

Framlagte saker tas til orientering.

Styresak 139-2024 Eventuelt *Ingen saker ble fremmet.*

Møtet ble hevet kl. 14.30.

Bodø, den 30. oktober 2024

*godkjent av Renate Larsen
i etterkant av styremøtet,
den 31. oktober 2024 - kl. 12.57*

Renate Larsen



Referat møte i Brukerutvalget 14. november 2024

Sted: Lærings- og mestringssenteret, Parkveien 95.

Tid: 10:30 til 15:30

Lenke til sakspapirer: [Her](#)



Deltagere:		Tilstede	Meldt forfall
Paul Daljord – leder	FFO – Funksjonshemmedes fellesorganisasjon	X	
Marie Dahlskjær - nestleder	FFO – Funksjonshemmedes fellesorganisasjon	X	
Charlie George Nicolaysen Cousens	Mental Helse	X	
Lisbeth Selstad Amundsen	SAFO – Samarbeidsforum av funksjonshemmedes organisasjoner	X	
Gunn Varberg Blandford	Kreftforeningen	X	
Lillian Rasmussen	Nordland eldreråd	X	
Linn Christin Sørtorp	RIO - en landsdekkende brukerorganisasjon på rusfeltet		X
Anna-Emilie Langås Vadnem	Samisk representant	X	
Olav Wiik Moland	Nestleder Ungdomsrådet	X	
Per-Henrik Kvalnes	1. vara	X	
Fra Nordlandssykehuset:			
Sissel Eidhammer	Koordinator	X	
Jorunn Brendeford	Leder lærings- og mestringssenteret (LMS)	072/2024	
Marit Barosen	Økonomisjef	073/2024	
Siri Tau Ursin	Administrerende direktør	078/2024	
Cato Kjærvik	Fagdirektør	074/2024	

Saksliste:

070/2024	Godkjenning av innkalling og saksliste
071/2024	Godkjenning av referat møte 24. oktober
072/2024	Handlingsplan for pasient- og pårørendeopplæring
073/2024	Virksomhetsrapport oktober
074/2024	Nordlandssykehusets resultater i de nasjonale medisinske kvalitetsregistrene for 2023 og for utvalgte kvalitetsindikatorer i Helse Nord
075/2024	Gjennomgang av pågående prosjekter
076/2024	Oppnevninger
077/2024	Oppfølgingssaker
078/2024	Administrerende direktør orienterer om aktuelle saker
079/2024	Ungdomsrådets leder orienterer om ungdomsrådets arbeid
080/2024	Referatsaker/Eventuelt/Innspill til saker

Saksnr.	Saksfremstilling
070/2024	<p>Godkjenning av innkalling og saksliste</p> <p>Vedtak: Innkalling og saksliste godkjennes.</p>
071/2024	<p>Godkjenning av referat møte 24. oktober 2024</p> <p>Vedtak: Referatet fra møtet godkjennes.</p>
072/2024	<p>Handlingsplan for pasient- og pårørendeopplæring</p> <p>Presentasjon av handlingsplan for pasient- og pårørendeopplæring i Nordlandssykehuset ved leder av lærings- og mestringscenteret (LMS), Jorunn Brendeford.</p> <p>Vedtak:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Brukerutvalget takker for presentasjonen. 2. Brukerutvalget ønsker å understreke følgende: <ul style="list-style-type: none"> • Pasient- og pårørendeopplæring ikke bare er lærings- og mestringskurs, men også individuell opplæring i møtet med helsepersonell. • Ønskelig å få flere tiltak knyttet til psykisk- helse og rusfeltet. • Viktig å huske på tiltak til den delen av befolkningen som ikke er trygge på digitale plattformer eller ikke har tilgang. • Vi ønsker at det testes ut ulike digitale muligheter der dette er et ønske fra pasientgruppen.
073/2024	<p>Virksomhetsrapport oktober</p> <p>Orientering og svar på spørsmål ved økonomisjef, Marit Barosen.</p> <p>Vedtak:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Brukerutvalget takker for orienteringen. 2. Brukerutvalget ønsker å understreke følgende: <ul style="list-style-type: none"> • Det er svært gledelig at ventetiden på barnehabiliteringen er redusert, og at det er færre fristbrudd i denne perioden. • Det er gledelig å se at det er mindre bruk av innleie i perioden. • Økt bruk av kveldspoliklinikk kan være positivt for pasientene, og det er ønskelig at dette er noe som kan fortsette videre.

074/2024	<p>Nordlandssykehusets resultater i de nasjonale medisinske kvalitetsregistrene for 2023 og for utvalgte kvalitetsindikatorer i Helse Nord</p> <p>Muntlig orientering ved Cato Kjærvik, fagdirektør Nordlandssykehuset.</p> <p>Vedtak:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Brukerutvalget takker for orienteringen. 2. Brukerutvalget ønsker å understreke følgende: <ul style="list-style-type: none"> • Det er viktig å få fram innspillene fra grupper i samfunnet som har vanskeligheter med å gi innspill/tilbakemelding på behandling. 						
075/2024	<p>Gjennomgang av pågående prosjekter</p> <p>Gjennomgang av pågående prosjekter der Brukerutvalget har oppnevnt brukerrepresentanter.</p> <p>Vedtak:</p> <p>Brukerutvalget tar gjennomgangen til orientering og føler opp som beskrevet i saksfremlegget.</p>						
076/2024	<p>Oppnevninger</p> <table border="1" data-bbox="363 1106 1436 2011"> <thead> <tr> <th data-bbox="363 1106 863 1184">Prosjekt</th> <th data-bbox="863 1106 1150 1184">Brukerrepresentant</th> <th data-bbox="1150 1106 1436 1184">Kontaktperson</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="363 1184 863 2011"> <p>1. Implementering av Ullevålsmodellen – Krisepakke for pasienter i krise ved akuttpsykiatrisk avdeling i Nordlandssykehuset.</p> <p>Kontaktperson Nordlandssykehuset, Ida Grytvik, igr001@nlsh.no</p> <p>Forventet oppstart: 01-01-2025 Forventet avslutning: 31-12-2025</p> <p>Beskriv forventet arbeidsmengde (antall møter, I prosjektbeskrivelsen er det estimert 20 timer til forarbeid/etterarbeid) i perioden prosjektet/ tiltaket møter i prosjektgruppe. pågår. I tillegg kommer eventuelle undervisninger, utarbeidelse av informasjon.</p> </td> <td data-bbox="863 1184 1150 2011">Per-Henrik Kvandal?</td> <td data-bbox="1150 1184 1436 2011"></td> </tr> </tbody> </table>	Prosjekt	Brukerrepresentant	Kontaktperson	<p>1. Implementering av Ullevålsmodellen – Krisepakke for pasienter i krise ved akuttpsykiatrisk avdeling i Nordlandssykehuset.</p> <p>Kontaktperson Nordlandssykehuset, Ida Grytvik, igr001@nlsh.no</p> <p>Forventet oppstart: 01-01-2025 Forventet avslutning: 31-12-2025</p> <p>Beskriv forventet arbeidsmengde (antall møter, I prosjektbeskrivelsen er det estimert 20 timer til forarbeid/etterarbeid) i perioden prosjektet/ tiltaket møter i prosjektgruppe. pågår. I tillegg kommer eventuelle undervisninger, utarbeidelse av informasjon.</p>	Per-Henrik Kvandal?	
Prosjekt	Brukerrepresentant	Kontaktperson					
<p>1. Implementering av Ullevålsmodellen – Krisepakke for pasienter i krise ved akuttpsykiatrisk avdeling i Nordlandssykehuset.</p> <p>Kontaktperson Nordlandssykehuset, Ida Grytvik, igr001@nlsh.no</p> <p>Forventet oppstart: 01-01-2025 Forventet avslutning: 31-12-2025</p> <p>Beskriv forventet arbeidsmengde (antall møter, I prosjektbeskrivelsen er det estimert 20 timer til forarbeid/etterarbeid) i perioden prosjektet/ tiltaket møter i prosjektgruppe. pågår. I tillegg kommer eventuelle undervisninger, utarbeidelse av informasjon.</p>	Per-Henrik Kvandal?						

	<p>2. Forskningsprosjekt som skal undersøke om og hvordan gassbobler i blodet ved trykkfallsyke aktiverer immunforsvaret og koagulasjonssystemet</p> <p>Ønsker: Person med dykkererfaring, som har hatt trykkfallsyke eller venøse luftembolier Forventet oppstart: 17-10-2024 Forventet avslutning: 01-10-2026</p> <p>Kontaktperson Nordlandssykehuset, Benjamin Storm: benjamin.storm@gmail.com</p>	<p>Gunnar Midtgaard, Gunnar.Midtgaard@nif.idrett.no</p>		
	<p>3. Deltagelse i søknadsprosess sammen med kommunene i Lofoten</p> <p>Intensjonen med søknaden er å søke midler til et forprosjekt for å starte utredning for å se på muligheter for samordning av deler eller hele spesialisthelsetjenesten og kommunale helse- og omsorgstjenestene i Lofoten. Utredningen vil se på nye måter å organisere, lede og finansiere tjenestene på. Intensjonserklæringen gjelder frem til innlevering av forprosjektsøknad 1. mars 2025 (dato kan bli forlenget med inntil en måned).</p> <p>Kontaktperson Nordlandssykehuset, Trude Kristiansen, Trude.Kristin.Kristensen@nordlandssykehuset.no</p>	<p>Lillian Rasmussen</p>		
	<p>Vedtak: Brukerutvalget oppnevner brukerrepresentanter slik det fremkommer av tabellen.</p>			
<p>077/2024</p>	<p>Oppfølgingssaker</p> <p>Brukerutvalget har følgende oppfølgingssaker:</p>			

	<ol style="list-style-type: none"> 1. Sak om Busstrasé Nordlandssykehuset. 2. Manglende skinner i taker på barneavdelingen/habilitering. Transportheis fungerer ikke optimalt. Saken følges opp av barnehabiliteringen. 3. Orientering ved Samisk nasjonal kompetansetjeneste – Psykisk helsevern og rus (SANKS) avdeling for forskning og utvikling (FoU) på et framtidig møte i Brukerutvalget. 4. Brukerutvalget ønsker en presentasjon av Klinisk Etikk Komite (KEK) når årsmeldingen for KEK foreligger. <p>Vedtak: Brukerutvalget ber administrasjonen forberede sakene som beskrevet i saksfremlegget.</p>
078/2024	<p>Administrerende direktør orienterer om aktuelle saker</p> <p>Orientering ved Siri Tau Ursin, administrerende direktør om følgende saker:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Status i saken «Strukturendring ambulanseområder Lofoten og Indre Salten» • Samhandlingsmidler • LofotENhelsetjeneste <p>Vedtak: Brukerutvalget takker for orienteringen.</p>
079/2024	<p>Ungdomsrådets leder orienterer om aktuelle saker</p> <p>Orientering ved Olav Wiik Moland, nestleder i Ungdomsrådet om Ungdomsrådets arbeid:</p> <ul style="list-style-type: none"> • To fra Ungdomsrådet har holdt innlegg for vernepleierstudenter på Nord universitet • Vært i ledergruppen til Nordlandssykehuset og presentert hva ungdomsrådet er opptatt av og muligheter for samarbeid. Allerede fått forespørslar • Skal holde innlegg for alle nyansatte på nyansatt-dag • Sendt inn 3 innspill til Oppdragsdokumentet • Skal stå på stand på Ungdommens fylkesting og presentere ungdomsrådet 22. november • Har møte neste uke der tema blant annet er å gi innspill til sykehusets nettsider rettet mot ungdom <p>Vedtak: Brukerutvalget takker for orienteringen.</p>

080/2024	Referatsaker/Eventuelt/Innspill til saker Referatsak: <ul style="list-style-type: none">• Referat møte i Ungdomsrådet Nordlandssykehuset 04. til 06. oktober 2024 Eventuelt: <ul style="list-style-type: none">• Busstrasé Nordlandssykehuset Vedtak: <ol style="list-style-type: none">1. Brukerutvalget tar referatet til orientering.2. Brukerutvalget ønsker bedre skilting til inngangen ved sykehusapotek Nord. Innspillet sendes til driftsavdelingen.
Neste møte:	12. desember, kl. 10.30 til 15.30.



PROTOKOLL

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

19. november 2024

Kl. 12.30 – 15.10

Møterom: G04, rom 26-27 og Teams

Fra arbeidsgiver:

Fra fagforeningene:

Navn	Navn	Tilstede	Forfall
Kari Råstad, HR-sjef	Bente M. Arntsen (NSF)	X	
Beate Sørslett, Vise.adm direktør	Heidi Fløtten (NETF)		X
Marit Barosen, Økonomisjef	Siv Anita Ovesen (NFF)		X
	Britt-Tove Bakken (Utdanningsf)		X
Lena Rolandsen, Rådgiver HR-HMS	Marthe Bergseth (Forskerne)		X
Kjell Roger Storø, Seksjonsleder HR-HMS	Ingeborg Overvoll (Presteforeningen)		X
Lars Eirik Hansen, Senterleder SKSD	Britt-Eva E. Strand (Akademiker forb.)	X	
Lisa Berle Haug, Avdelingsleder SKSD	Mads Isaksen (Maskinistforb.)		X
Gunn-Hege Valøy, Seniorrådgiver Dir	Liv Berit Moe (Radiografforb)		X
Trine Kaspersen, ass.senterleder SKSD	Dina Utheim Sandberg (Fagforbundet)	X	
	Camilla V. Johansen (FO)	X	
Lillian Søttar, Rådgiver HR-Ressursstyring	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

AMU sak 69/2024 Informasjon om status HMS-handlingsplan

HMS-Rådgiver Lena Rolandsen orienterte om status HMS-handlingsplan og partene tar saken til orientering.

AMU sak 72/2024 ForBedring; Oppsummering og status for gjennomføring av tiltak

Seksjonsleder for HR-HMS Kjell Roger Storø orienterte om ForBedring; oppsummering og status for gjennomføring av tiltak og partene tar saken til orientering.

AMU sak 70/2024 Organisasjonsendring Senter for klinisk støtte og dokumentasjon

Senterleder ved SKSD Lars Eirik Hansen orienterte om organisasjonsendring i SKSD. Partene har drøftet saken og støtter organisasjonsendringer med følgende protokolltilførsel fra NSF og Fagforbundet:

NSF og Fagforbundet anerkjenner at det har blitt utført et grundig arbeid med evalueringen av de allerede implementerte midlertidige organisatoriske endringene i Senter for klinisk støtte og dokumentasjon. Vi anser det imidlertid som essensielt å påpeke at det eksisterer flere ansatte som er konstituert i ulike lederroller ut over den lovbestemte rammen på ett år, noe som kan få konsekvenser for den fremtidige prosessen rundt utlysning og ansettelse. Vi stiller også spørsmålsteget ved at det i saken fremkommer at det i samråd med HR vil vurderes innplassering av ansatte i disse lederstillingene, mens det i mandatet står anført «alle stillinger skal utlyses dersom de organisatoriske endringene vedtas permanent». Tillitsvalgte har en forventning om at alle stillinger lyses ut offentlig og at Nordlandssykehusets ansettelsesreglement følges, der også involvering og medvirkning av tillitsvalgte ivaretas.

Protokolltilførselen støttes av Delta.

AMU sak 71/2024 Orientering SKSD

Avdelingsleder i SKSD, Lisa Berle Haug har gitt informasjon om situasjonen i SKSD og partene tar saken til orientering.

Styresak xx/2024 Virksomhetsrapport oktober -24

Økonomisjef Marit Barosen og vise.adm direktør Beate Sørslett orienterte om Virksomhetsrapporten oktober -24 og partene tar saken til orientering med følgende protokolltilførsel fra NSF:

NSF ser positivt på at sykefraværet i stor grad er stabil i PHR. klinikken og Kir. klinikk, samtidig som en ser et økende antall AML brudd i disse klinikkene. NSF er svært bekymret for det økende arbeidspresset, bruk av merarbeid og overtid for fast ansatte, for å dekke opp for den økende aktiviteten og sykefravær, det kan en finne igjen i årsakene til AML bruddene. NSF sin bekymring for ansattes fult forsvarlige arbeidsmiljø, gjenspeiler seg også i bekymringer fra tillitsvalgte og ansatte PHR og Kir. Klinik.

Protokollen støttes av DNLF, Delta og Fagforbundet

Muntlig orientering Budsjett 2025 – status videre i arbeidet

Økonomisjef Marit Barosen hadde en muntlig orientering om budsjett 2025 og status videre i arbeidet som partene tar til orientering.

Mandat «Gjennomgang av ansvarsområder og organisering i stabsavdelingene og sentre i Nordlandssykehuset»

Vise.adm direktør Beate Sørslett og seniorrådgiver Gunn-Hege Valøy har fått i oppdrag av administrerende direktøren å ha en gjennomgang av ansvarsområder og organisering i stabsavdelingene og sentre i Nordlandssykehuset. Det vil bli innkalt til dialogmøter med tillitsvalgte og verneombud underveis i gjennomgangen. Partene har drøftet saken som tas til orientering.

Nordlandssykehuset HF

Bente M. Arntsen

Liv Berit Moe

Siv Anita Ovesen

Britt-Tove Bakken

Carina Wensell

Heidi Fløtten

Akademikerforbundet

Mads Isaksen

Liv Eirin Stokkedal

Roar Skogøy

Merete Danielsen

Anette Rypeng

Skjalg Andersen

Stian Molvik

Anne Landsem

Tirill Ingebrigtsen

Frida Andræ

Eirik Andreas Pettersen

Ingeborg Overvoll

Camilla V. Johansen



PROTOKOLL

fra drøftingsmøte i henhold til Arbeidsmiljøloven mellom Nordlandssykehuset HF og hovedverneombud

19. november 2024

Kl. 12.30 – 15.10

Møterom: G04, rom 26-27 og Teams

Fra arbeidsgiver:

Hovedverneombud:

Navn	Navn	Tilstede	Forfall
Kari Råstad, .HR-sjef	Silje Kristensen	X	
Beate Sørslett, Vise.adm direktør			
Marit Barosen, Økonomisjef			
Lena Rolandsen, Rådgiver HR-HMS			
Kjell Roger Storø, Seksjonsleder HR-HMS			
Lars Eirik Hansen, Senterleder SKSD			
Lisa Berle Haug, Avdelingsleder SKSD			
Gunn-Hege Valøy, Seniorrådgiver Dir			
Trine Kaspersen, ass.senterleder SKSD			
Lillian Søttar, Rådgiver HR-Ressursstyring			

* tilstede deler av møtet

AMU sak 69/2024 Informasjon om status HMS-handlingsplan

HMS-Rådgiver Lena Rolandsen orienterte om status HMS-handlingsplan og partene tar saken til orientering.

AMU sak 72/2024 ForBedring; Oppsummering og status for gjennomføring av tiltak

Seksjonsleder for HR-HMS Kjell Roger Storø orienterte om ForBedring; oppsummering og status for gjennomføring av tiltak og partene tar saken til orientering.

AMU sak 70/2024 Organisasjonsendring Senter for klinisk støtte og dokumentasjon

Senterleder ved SKSD Lars Eirik Hansen orienterte om organisasjonsendring i SKSD og partene har drøftet saken med følgende protokolltilførsel fra HVO:

De foreslåtte endringer støttes og samtidig påminner HVO om at arbeidsgiver i fremtiden må gjennomføre de formelle prosesser iht lov- og avtaleverk ved behov for endringer slik at vi ikke kommer i lignende situasjon igjen.

AMU sak 71/2024 Orientering SKSD

Avdelingsleder i SKSD, Lisa Berle Haug har gitt informasjon om situasjonen i SKSD og partene tar saken til orientering.

Styresak xx/2024 Virksomhetsrapport oktober -24

Økonomisjef Marit Barosen og vise.adm direktør Beate Sørslett orienterte om Virksomhetsrapporten oktober -24 og partene tar saken til orientering.
HVO støtter protokolltilførsel fra NSF:

NSF ser positivt på at sykefraværet i stor grad er stabil i PHR. klinikken og Kir. klinikk, samtidig som en ser et økende antall AML brudd i disse klinikkene. NSF er svært bekymret for det økende arbeidspresset, bruk av merarbeid og overtid for fast ansatte, for å dekke opp for den økende aktiviteten og sykefravær, det kan en finne igjen i årsakene til AML bruddene. NSF sin bekymring for ansattes fult forsvarlige arbeidsmiljø, gjenspeiler seg også i bekymringer fra tillitsvalgte og ansatte PHR og Kir. Klinik.

Muntlig orientering Budsjett 2025 – status videre i arbeidet

Marit Barosen hadde en muntlig orientering om budsjett 2025 og status videre i arbeidet som partene tar til orientering.

Mandat «Gjennomgang av ansvarsområder og organisering i stabsavdelingene og sentre i Nordlandssykehuset»

Vise.adm direktør Beate Sørslett og seniorrådgiver Gunn-Hege Valøy har fått i oppdrag av administrerende direktøren å ha en gjennomgang av ansvarsområder og organisering i stabsavdelingene og sentre i Nordlandssykehuset. Det vil bli innkalt til dialogmøter med tillitsvalgte og verneombud underveis i gjennomgangen. Partene har drøftet saken som tas til orientering

Nordlandssykehuset

Hovedverneombud



**Protokoll fra AMU-møte
fredag 22. november 2024
kl. 08.30 - 10.15
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	X		
Siri Tau Ursin, Adm.dir	Forfall	Vibeke Mikalsen	X
Daniel Mørch, ass. klinikk sjef PHR-klinikken	Forfall	Kjetil Aaseby	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:
Lena Rolandsen - på sak
Lisa Berle Haug - på sak
Trine Kaspersen og Lars Eirik Hansen - på sak
Marit Barosen - på sak

AMU-sak 67-2024

Godkjenning av innkalling og saksliste

Innstilling til vedtak:

Innkalling og saksliste godkjennes.

Avstemming:

Enstemmig vedtatt.

Vedtak:

Innkalling og saksliste godkjennes.

AMU-sak 68-2024

Godkjenning av protokoll

Innstilling til vedtak:

Protokoll fra AMU-møte 25. oktober -24 godkjennes.

Avstemming:

Enstemmig vedtatt.

Vedtak:

Protokoll fra AMU-møte 25. oktober -24 godkjennes.

AMU-sak 69-2024

Informasjon om status HMS-handlingsplan

Innstilling til vedtak:

AMU tar saken til orientering.

Avstemming:

Enstemmig vedtatt.

Vedtak:

AMU tar saken til orientering.

AMU-sak 70-2024

Organisasjonsendring Senter for klinisk støtte og dokumentasjon

Innstilling til vedtak:

1. AMU støtter foreslåtte omorganiseringer beskrevet nedenfor.
2. AMU oppretter foreslåtte verneområder.

Avstemming:

Enstemmig vedtatt.

Vedtak:

1. AMU støtter foreslåtte omorganiseringer beskrevet nedenfor.
2. AMU oppretter foreslåtte verneområder.

AMU-sak 71-2024**Orientering fra SKSD****Innstilling til vedtak:**

AMU tar saken til orientering.

Avstemming:

Enstemmig vedtatt.

Vedtak:

AMU tar saken til orientering.

AMU-sak 72-2024**ForBedring; oppsummering og status for gjennomføring av tiltak****Innstilling til vedtak:**

1. AMU tar saken om status for gjennomføring av tiltak knyttet til ForBedring 2024 til orientering.
2. AMU viser til milepælsplan for ForBedring 2025 og oppfordrer alle ansatte til å delta for å fremme arbeidet med pasientsikkerhet og arbeidsmiljø i Nordlandssykehuset.
3. AMU har merket seg at tiltaksarbeidet fortsatt er mangelfullt ved flere enheter. Ledere, tillitsvalgte, verneombud og ansatte må samarbeide tett om videre utvikling av ForBedring som konsept og bidra til å sikre at de lokale prosessene blir gjennomført i sin helhet ved alle enhetene i Foretaket. Klinik-, stabs- og sentersjefene har et overordnet ansvar for dette. Det oppfordres til å se på og bruke metodikken i Sammen om ForBedring. ForBedring skal fortsatt stå som en årlig, obligatorisk hovedaktivitet i arbeidsmiljø og pasientsikkerhetsarbeidet.

Avstemming:

Enstemmig vedtatt.

Vedtak:

1. AMU tar saken om status for gjennomføring av tiltak knyttet til ForBedring 2024 til orientering.
2. AMU viser til milepælsplan for ForBedring 2025 og oppfordrer alle ansatte til å delta for å fremme arbeidet med pasientsikkerhet og arbeidsmiljø i Nordlandssykehuset.
3. AMU har merket seg at tiltaksarbeidet fortsatt er mangelfullt ved flere enheter. Ledere, tillitsvalgte, verneombud og ansatte må samarbeide tett om videre utvikling av ForBedring som konsept og bidra til å sikre at de lokale prosessene blir gjennomført i sin helhet ved alle enhetene i Foretaket. Klinik-, stabs- og sentersjefene har et overordnet ansvar for dette. Det oppfordres til å se på og

bruke metodikken i Sammen om ForBedring. ForBedring skal fortsatt stå som en årlig, obligatorisk hovedaktivitet i arbeidsmiljø og pasientsikkerhetsarbeidet.

AMU-sak 73-2024

Saker til orientering

Innstilling til vedtak:

AMU tar saken til orientering.

Avstemming:

Enstemmig vedtatt.

Vedtak:

AMU tar saken til orientering.

Til
Nordlandssykehuset

Indre Salten den 19.11.2024

Administrerende direktør Siri Tau Ursin

Styreleder Olav Godtfred Klausen

Styremedlemmer

Innsigelse fra Fauske, Beiarn, Sørfold og Saltdal kommune vedrørende foreslått reduksjon i styresak 076-2024, Oppfølging av tiltakspakke 2 - Strukturendring ambulanssområder 4 (Lofoten) og 6 (Indre Salten)

Ordfører i Saltdal, Beiarn, Fauske og Sørfold takker for at Nordlandssykehuset har tatt initiativ til et møte om det gjennomførte strukturarbeidet, samt dialog og avklaring om det videre arbeidet i saken.

Nasjonal samhandlingsplan har som mål å forbedre pasientforløp, øke kompetansen på tvers av nivåene, utvikle lokale tilpassede tjenester, sikre pasientsikkerhet, og bruke teknologi for bedre informasjonsdeling. Hensikten er rask og riktig behandling i de første kritiske fasene av akuttmedisinske situasjoner. Kommunene oppfatter det som at den foreslåtte reduksjonen bryter med målene i planen, og kommer i dette brevet med innsigelser til styresak 0076-2024. Ordførerne i Fauske, Beiarn, Sørfold og Saltdal kommuner understreker viktigheten av at pre-hospitalt tilbud opprettholdes på dagens nivå.

Om utføring i prosessen

Det har forekommet alvorlige utfordringer i prosessen tilknyttet ROS-analysene.

I invitasjonen for å se på ambulansstruktur oppfattet vi fire ordførere at det var fagfolkene i de respektive kommuner Nordlandssykehuset ønsket med på laget i arbeidet. Dette finner vi naturlig da de er de fremste til å svare ut og komme med innspill til deres arbeide med struktur. I innbydelsen til dette møtet står det i innkallingen av 18.10.24 at kommunene har valgt forskjellige strategier med hensyn til deltakelse, som NLSH har oppfattet som kommunenes egne valg.

Vi fire ordførere henviser her til kommuneloven da den er tydelig på sammensetning av administrative og politiske grupper. Ordførere og politikere bør ikke sitte i slike arbeidsgrupper og heller ikke påvirke arbeidet mens det pågår.

I forkant av behandling av styresak 076-2024 hadde vi ordførere forventet å få saken til høring og mulighet til å komme med uttalelse i saken. Ambulansetilbudet i kommunene er en av de viktigste tjenestene som leveres til folket. Vi anser at en høringsuttalelse på slike saker er helt vanlig. For vår del handler det om å forankre saken i formannskap og kommunestyre.

Vi stiller oss undrende til at klinikkssjef Svein Arne Monsen ikke formidlet innstillingen i saken når han var invitert til regionrådsmøte på Tranøy 12. september. Styret i NLSH hadde styremøte 25. september, da stod denne saken på sakskartet. Innkallingen ble sendt 19. september til møtet. I tiden mellom regionrådsmøtet og innkallingen til styremøtet ble utsendt, visste ikke administrasjon eller ordførere hva administrasjonen i NLSH hadde landet på i saken.

Vi mener at administrasjonen i NLSH burde tilrettelagt for en bred høringsprosess i denne saken i forkant av styrets behandling og beslutning i saken. I slike prosesser burde NLSH gi kommunene god tid, slik at det blir forankret i råd, formannskap og kommunestyre. Vi stiller oss også undrende til at innbyggerne i de respektive kommuner ikke er hørt i det hele tatt, og knapt kjenner til saken.

I oppstartsmøtet var ikke Sørfold og Bodø kommune representert. Sørfold kommune koblet seg på i møte nummer to, men det gjorde ikke Bodø kommune, som i bydel Skjerstad er berørt. Øvrige saltenkommuner som også berøres av redusert kapasitet i flåten, er ikke involvert.

Vi reagerer også på at ambulanseområde 4 og 6 er slått sammen i saken. Dette er to geografiske områder som har lite med hverandre å gjøre. Vi mener heller at ambulanseområde 3 (Nord-Salten) burde vært en del av saken. Dette begrunner vi med at Sørfold kommune er en langstrakt kommune som disse ambulansene stadig opererer i. Flåtestyringen med Fauske og Indre Salten er her helt sentral. Vi ser også at det er en fordel at Bodø (område 2) burde vært med.

Vi mener NLSH burde se på disse momentene for å sikre god ressurstilgang og sikre en best mulig ROS-analyse.

Vi har gjennomgått rapporten og stiller spørsmålstegn ved enkelte momenter. Vi er kritiske til enkelte begreper og definisjoner i rapporten. Oppdragene i ambulansetjenesten er oppdelt i tre ulike oppdrag: vanlige oppdrag, hasteoppdrag og akuttoppdrag. Vi stiller oss kritiske til at vanlige oppdrag ikke er en del av datagrunnlaget. Vi stiller spørsmål ved at vanlige oppdrag er utelatt av rapporten, når disse kan medføre samtidigkonflikt.

Prosessen tok ikke inn dagens ressursituasjon som et ROS-alternativ. Det som ble analysert var tre alternativ utformet av Nordlandssykehuset i forkant av møtene. Prosessledelsen var opptatt av hurtig fremdrift, og hadde hastverk med å gjennomføre oppdraget fra sykehusledelsen/styreleder.

Forhold tilknyttet HMS/personell, og økonomiske vurderinger har ikke vært tema i de felles ROS-vurderingene. Man kan stille spørsmål ved dette da både personalpolitiske og økonomiske forhold har betydning for «bo- og bli lyst» i distriktene, og samfunnsøkonomiske hensyn. Man kan stille spørsmål om innsparinger i spesialisthelsetjenesten vil føre til økte utgifter i kommunene? Dersom legetjenesten må utvide bruken av hjemmebesøk, og øvrige kommunale helse- og omsorgstjenester får økte oppgaver er effekten tvilsom. Slike sammenhenger er ikke vurdert.

Gjennom kommunenes dissenser kom det frem flere innsigelser knyttet til selve rapporten. Disse anbefales løftet frem også i forbindelse med denne innsigelsen.

Vi mener NLSH burde få en ekstern part til å utarbeide en ROS-analyse for å kvalitetssikre arbeidet. Dette for å få et best mulig beslutningsgrunnlag og trygge befolkningen i kommunene. Dersom NLSH ikke ønsker en ekstern vurdering, ber kommunene om å få utføre dette selv. I påvente av en ekstern ROS-analyse mener vi at saken ikke kan behandles av styret.

Forhold i saken som bekymrer kommunene

- **Økning i antall eldre og syke innbyggere**

Den demografiske utviklingen med økende antall eldre og syke innebærer et større behov for akuttmedisinsk hjelp og rask transport til sykehus. Det forventes at andelen eldre og syke øker i årene fremover noe som vil øke etterspørselen etter tjenester.

- **Samhandlingsreformen og økte forventninger til kommunene**

Samhandlingsreformen har gitt kommunene et større ansvar for å håndtere helsetjenester på lavere nivå, samtidig som spesialisthelsetjenesten i større grad har flyttet mange oppgaver til kommunene. Dette har økt belastningen på våre helse- og omsorgstjenester, og vi erfarer at behovet for samarbeid mellom de ulike nivåene i helsevesenet har blitt enda viktigere. Å redusere ambulanskapasiteten vil øke utfordringene vi står overfor knyttet til å håndtere både akutte og kroniske helseproblemer på en trygg og forsvarlig måte.

- **Legemangel i distriktene**

Våre kommuner i likhet med andre distriktskommuner opplever økt legemangel. Mangelen på fastleger og spesialister gjør at innbyggerne i større grad er avhengige av akuttmedisinsk hjelp ved alvorlig sykdom. Ambulanseberedskapen er derfor en viktig del av helseberedskapen i våre kommuner, og enhver reduksjon vil medføre en betydelig svekkelse av tjenestetilbudet. At legene våre må stå alene i krevende arbeidsoppgaver, uten støtte vil kunne hemme legerekutteringen ytterligere.

- **Rekrutteringsutfordringer i helsevesenet**

Vi er sterkt bekymret for rekrutteringsutfordringene som allerede er krevende i våre kommuner. Helsepersonell som sykepleiere er allerede en knapp ressurs, og i lys av dette er vi særlig avhengige av at ambulansberedskapen er tilstrekkelig for å håndtere akutte situasjoner. Å redusere antall ambulanser kan føre til økt belastning på allerede hardt presset helsepersonell i kommunens øvrige helse- og omsorgstjenester.

- **Redusert trygghet for innbyggerne**

En redusert ambulanskapasitet vil uunngåelig føre til en redusert trygghet for innbyggerne i våre kommuner. Mange av våre innbyggere bor i områder som er langt unna nærmeste sykehus, og en rask responstid er derfor kritisk. Vi frykter at en reduksjon vil føre til lengre responstider og økt risiko for at liv går tapt eller helseproblemer forverres.

- **Økt trykk på andre kommunale helse- og omsorgstjenester**

Nedgang i ambulansetilbudet vil sannsynligvis føre til et økt trykk på andre kommunale helse- og omsorgstjenester, spesielt for de som trenger raskt medisinsk hjelp eller transport. Dette kan resultere i at vårt allerede belastede helsevesen må håndtere flere akutte situasjoner, noe som kan svekke kvaliteten på tjenestene vi kan tilby i både helse- og omsorgssektoren.

Hva frykter kommunene vil skje ved en reduksjon i tilbudet?

Ved en reduksjon er det økt fare for samtidigtskonflikter i ambulansetilbudet. Dette kan påvirke både pasienter og operasjonell effektivitet, og kan ha konsekvenser ut over pre-hospital kapasitet.

- **Forsinket responstid**

Når flere ambulanser er ute samtidig, kan det føre til at tilgjengelige enheter ikke er i nærheten når en ny nødsituasjon oppstår. Forsinkelse i responsen kan føre til at pasienter ikke får rask medisinsk hjelp, noe som kan forverre helseutfallene, spesielt i kritiske situasjoner som hjerteinfarkt, hjerneslag eller alvorlige ulykker. Dette er særlig kritisk på vinterføre med vanskelige kjøreforhold, og ved ekstremvær. Risiko for stengte fjelloverganger og veier er økende pga. klimaendringene.

- **Redusert kvalitet på behandlingen**

I en situasjon der ambulanser er opptatt med andre oppdrag, kan tilgjengelig medisinsk personale være redusert, noe som kan gå utover kvaliteten på behandlingen som tilbys. Samarbeidet mellom lege- og ambulansespersonell har vært svært godt, og bidratt til trygghet for innbyggerne. Dette risikeres forringet ved reduksjon.

- **Mistet tillit fra innbyggerne**

Redusert ambulansetilbudet kan føre til at innbyggerne opplever svekket trygghet og redusert tillit til helsevesenet. Dette kan føre til økt bekymring blant befolkningen, som kan føle seg utrygge på om nødvendig hjelp vil være tilgjengelig i en nødsituasjon.

- **Ubalanse i ressursfordeling**

En reduksjon i ambulansetilbudet kan føre til at visse områder i Indre Salten blir underbetjent. Dette kan skape en ubalanse i tjenestetilbudet, der enkelte områder får dårligere dekning enn andre.

- **Problemer med beredskapsplanlegging**

Når ambulansetjenester kuttet eller reduseres, kan det være vanskelig å opprettholde et godt fungerende beredskapssystem. Kommuner er avhengige av ambulansetjenester for å håndtere både akutte medisinske nødsituasjoner og større kriser, som naturkatastrofer eller ulykker. Det er forventet flere pandemier i årene som kommer. Redusert kapasitet kan svekke beredskapen og gjøre det vanskeligere å håndtere større hendelser på en effektiv måte. Kommunene vil påpeke at regjeringen jobber med innspillene for å legge frem stortingsmelding om

akuttmedisinske tjenester som skal til behandling i Stortinget våren 2025. Kommunene stiller spørsmål ved at Nordlandssykehuset starter en så stor prosess knyttet til pre-hospitale tjenester før Stortinget har vedtatt den nye stortingsmeldingen.

Oppsummering

Oppsummert holder kommunene fast på at man er svært fornøyd med dagens ordning, og man ønsker ikke den foreslåtte reduksjonen i ambulanssområde 6 (Indre Salten). Kommunene foreslår at Nordlandssykehuset HF ikke går videre med den foreslåtte reduksjonen da prosessen tilknyttet ROS-analyser har vesentlige mangler, og konsekvensene ved en reduksjon er for alvorlige. Det er også svært usikkert om man vil oppnå ønskede økonomiske besparelser sett i et samfunnsøkonomisk perspektiv.

Vi imøteser et svar på vår innsigelse.

Med vennlig hilsen

Ordfører i Saltdal, Runar Løvdal Jensen

Ordfører i Beiarn, André Kristoffersen

Ordfører i Fauske, Marlen Rendall Berg

Ordfører i Sørfold, Kolbjørn Mathisen

Kopi til:

Ordførerne i

Bodø Kommune

Meløy kommune

Gildeskål kommune

Steigen kommune

Hamarøy kommune