



Styresak 99-2014
Referatsaker til styret

Saksbehandler:
Gro Ankill

Saksnr.:
2011/2354

Dato:
30.09.2014

Følgende dokumenter legges frem som referatsaker for styret:

1. Protokoll drøftingsmøte med tillitsvalgte 30.09.2014 (ettersendes)
2. Protokoll møte i AMU 02.10.2014 (ettersendes)
3. Protokoll styremøte i Helse Nord RHF 02.10.2014 (ettersendes)
4. Landsomfattende tilsyn psykisk helsevern for barn og unge, fra Fylkesmannen i Nordland 21.07.2014
5. Tilsyn ambulansestasjon Gravdal, fra Arbeidstilsynet 09.09.2014.

Innstilling til vedtak:

Styret tar saken til orientering.

Avstemming:

Vedtak:



Nordlandssykehuset HF Bodø
Postboks 1480
8092 Bodø

Saksb.: Fred Müller
e-post: fmnofmu@fylkesmannen.no
Tlf: 75 53 15 76
Vår ref: 2012/8092
Deres ref:
Vår dato: 21.07.2014
Deres dato: 04.07.2014
Arkivkode: 734.0

Landsomfattende tilsyn med psykisk helsevern for barn og ung- Nordlandssykehuset, Klinikk psykisk helsevern og rus, Barne- og ungdomspsykiatrisk avdeling (BUPA) - systemrevisjon og egenvurdering - avslutning av tilsyn

Vi viser til brev fra Nordlandssykehuset, Klinikk psykisk helsevern og rus, BUPA av 04.07.14 hvor det redegjøres for de tiltak som er iverksatt for lukking av avvik som ble funnet under vår systemrevisjon ved BUPA i Bodø i januar i år og tilsyn i form av egenvurdering som ble gjennomført ved samtlige BUP-ene ved Nordlandssykehuset.

Avvikene vi fant under vår systemrevisjon ved BUPA i Bodø var stor grad sammenfallende med de avvik som det ble rapportert om i egenvurderingene.

Av deres brev av 25.04.14 og 04.07.14 fremkommer det at Nordlandssykehuset HF har iverksatt tiltak for å lukke de avvik som ble funnet under systemrevisjonen og ved egenvurdering, jf vårt brev av 20.12.13. For å kontrollere om de iverksatte tiltak også er implementert i virksomheten, gjennomførte helseforetaket i juni en internrevisjon. Rapporten fra denne internrevisjonen og oppsummering foreligger nå.

Ved virksomhetens internrevisjonen, som ble gjennomført i juni i år, ble rutiner for journalføring av utredningsplaner, behandlingsplaner, diagnostikk langs alle seks akser, suicidvurdering og rusvurdering undersøkt. Det konkluderes med at det er gjort større fremskritt og en finner betydelig bedre journalføring av utrednings- og behandlingsplaner, diagnoser, rus- og suicidvurderinger.

På bakgrunn av det overnevnte er det Fylkesmannens vurdering at rettetiltakene i forhold til utredningsarbeid og diagnostisering har hatt ønsket effekt.

Vi konkluderer likevel med alle avvikene er ikke lukket. Helseforetakets ledelse har tatt initiativ til felles tiltak for lukking av avvikene ved alle BUP-ene. I tillegg arbeides det med å samkjøre prosedyrer og rutiner for utredning og diagnostisering og behandling ved helseforetakets BUP- Ytre Salten, BUP – Indre Salten og BUP - Vesterålen

Det er planlagt gjennomført en ny internrevisjon i september 2014 og videre hver tredje mnd i tiden fremover. Det vil bli særlig lagt vekt på rapportering av diagnostikk og akse IV. Det vil bli lagt inn nye rutiner i Docmap som følges opp med internundervisning av alle ansatte.

Fylkesmannen vurderer det som positivt at helseforetakets ledelse følger opp denne endringsprosessen som er iverksatt. Vi har forståelse for at en slik endringsprosess gjennomført ved samtlige BUP-ene ved Nordlandssykehuset vil ta noe lengre tid.

Fylkesmannen avslutter tilsynet. Det forventes at Nordlandssykehuset HF viderefører de gode prosessene de har igangsatt, lukker avvikene og bidrar til etablering av felles rutiner og prosedyrer som sikrer barn og unge planmessig og systematisk utredning, diagnostisering og behandling ved samtlige BUP-ene i Nordland.

Vi ber om å få tilsendt rapporten fra internrevisjonen når den foreligger i september.

Når det gjelder BUP-Lofoten, som ikke utgjør en avdeling ved Nordlandssykehuset BUPA, har de fått frist til ut august for å redegjøre for de planer som foreligger for lukking av avvik etter egenvurdering og implementering av tiltakene i virksomheten, jf vårt brev an 07.07.14

Fylkesmannen takker Nordlandssykehuset HF og især Barne- og ungdomspsykiatrisk avdeling i Bodø for god tilrettelegging og hyggelig samarbeid om tilsynet.

Med vennlig hilsen


Jan Petter Lea (e.f.)
fylkeslege


Fred Müller
seniorrådgiver

Dette brevet er godkjent elektronisk.

Kopi:
Statens helsetilsyn, Postboks 8128 Dep, 0032 Oslo
Nordlandssykehuset Lofoten, BUP, Serviceboks, 8375 Leknes



NORDLANDSSYKEHUSET BODØ

SKANNET 2014/1648

8092 BODØ

Tilsyn - NORDLANDSSYKEHUSET BODØ

Vi viser til tilsynet hos virksomheten den 11.04.2014.

Kontrollen ble utført på/ved Ambulansestasjon på Gravdal.

Vedtak om pålegg

I brev med varsel om pålegg av 20.06.2014 fikk dere frist til 15.07.2014 for å komme med kommentarer. Vi har mottatt kommentarer fra dere.

Det ble varslet 5 pålegg. I deres tilbakemelding mottatt 25.08.2014 (utsatt frist) har dere akseptert 4 av påleggene. For det siste har vi mottatt dokumentasjon på at det varslede pålegg allerede er gjennomført. Tilsynet resulterte derfor i 4 pålegg.

De varslede frister for gjennomføring ble veldig knapp fordi dere har fått utsettelse på vår opprinnelige svarfrist. Vi har derfor endret gjennomføringsfristene. For pålegg som krever bygningsmessige tiltak har vi lengre frister, og da havner vi midt i julefeiring og ferietid. Vi har derfor vært raus med ny frist satt til 01.02.2015.

Nye frister er satt med hjemmel i Forvaltningsloven § 35 a.

Arbeidstilsynet har hjemmel i arbeidsmiljølovens § 18-6 til å gi pålegg og sette vilkår. Vi gir følgende pålegg:

Pålegg - Arbeidsplasser og arbeidslokaler - luftkvalitet (utleier)

Virksomheten skal gjennomføre tiltak som sikrer at arbeidslokalene er utformet og innredet slik at de enkelte arbeidsplasser, personalrom mv. får tilfredsstillende klima med hensyn til temperatur, fuktighet, trekk, luftkvalitet og sjenerende lukt, og beskyttelse mot giftige eller helsefarlige stoffer mv.

Vilkår:

For å kunne vurdere om pålegget er oppfylt, må vi innen fristen ha mottatt:

- Beskrivelse av gjennomførte tiltak. Tiltak må være i samsvar med behov gitt av aktiviteter, personbelastning og øvrige forhold som påvirker luftkvaliteten i lokalene



000000276344



- Beskrivelse av hvordan leietaker og dennes arbeidstakere har medvirket

Hjemmel: arbeidsmiljøloven § 4-4 første ledd og forskrift om utforming og innretning av arbeidsplasser og arbeidlokaler (arbeidsplassforskriften) §§ 1-3 fjerde ledd, 2-1 første ledd og 2-14

Frist for gjennomføring: **01.02.2015**

Begrunnelse:

Virksomheten skal sørge for at fysiske arbeidsmiljøfaktorer som inneklimate er fullt forsvarlig ut fra hensynet til arbeidstakernes helse, miljø, sikkerhet og velferd. Arbeidslokalene skal være utformet og innredet med sikte på den virksomhet og de arbeidsplasser som skal finnes i lokalet. Arbeidslokaler skal være utformet og innredet slik at den enkelte arbeidsplass får tilfredsstillende belysning, klima og luftkvalitet, og beskyttelse mot støy, vibrasjoner, stråling, giftige eller helsefarlige stoffer, trekk m.v. Dette følger av arbeidsmiljøloven § 4-4 første ledd, jf. arbeidsplassforskriften §§ 1-3 fjerde ledd, 2-1 første ledd og 2-14 første ledd.

Ventilasjon, som regel i form av mekanisk ventilasjon, er nødvendig for å sikre tilfredsstillende luftkvalitet. Dersom normene i Arbeidstilsynets veiledning om klima og luftkvalitet på arbeidsplassen følges, vil det vanligvis være mulig å oppnå tilfredsstillende luftkvalitet. Arbeidslokaler skal ha balansert ventilasjon.

Under tilsynet kom det frem at det ikke finnes ventilasjon i denne bygningen foruten en vanlig kjøkkenventilator over komfyr på kjøkkene. De avtrekk som er inne på bad og dusj er det omtrent ingen effekt av.

De ansatte har mye problemer med hodepine og plager i luftveier. Dette er dokumentert med helseattest for flere av de ansatte.

Klima med hensyn til temperatur, fuktighet, trekk, luftkvalitet og sjenerende lukt i lokalene til virksomhet oppleves som ikke tilfredsstillende.

Det foreligger brudd på bestemmelsen om tilfredsstillende klima.

Pålegg - Arbeidsplasser og arbeidlokaler - rom for renholdsutstyr (utleier)

Virksomheten skal etablere rom for renholdsutstyr som er innredet og utstyrt i samsvar med den planlagte rengjøringsmetode.

Vilkår:

For å kunne vurdere om pålegget er oppfylt, må vi innen fristen ha mottatt:

- Beskrivelse av etablert løsning for rom for renholdsutstyr



- Beskrivelse av hvordan leietaker og dennes arbeidstakere har medvirket

Hjemmel: arbeidsmiljøloven § 4-4 andre ledd og forskrift om utforming og innretning av arbeidsplasser og arbeidslokaler (arbeidsplassforskriften) §§ 1-3 fjerde ledd og 3-8

Frist for gjennomføring: **01.02.2015**

Begrunnelse:

Virksomheten skal sørge for at arbeidsplassen innredes og utformes slik at arbeidstaker unngår uheldige fysiske belastninger. Det skal være rom for renholdsutstyr som skal innredes og utstyres i samsvar med den planlagte rengjøringsmetode. Dette følger av arbeidsmiljøloven § 4-4 andre ledd, jf. arbeidsplassforskriften §§ 1-3 fjerde ledd og 3-8.

Under tilsynet kom det frem at virksomheten ikke har etablert rom for renholdsutstyr som er innredet og utformet i samsvar med den planlagte rengjøringsmetode.

Det foreligger brudd på bestemmelsen om rom for renholdsutstyr.

Pålegg - Arbeidsplasser og arbeidslokaler - garderøber

Arbeidsgiver skal sørge for tilfredsstillende garderøber for kvinner og menn. Verneombud/ansattes representant skal medvirke.

Vilkår:

For å kunne vurdere om pålegget er oppfylt, må vi innen fristen ha mottatt:

- Beskrivelse av virksomhetens garderøber for kvinner og menn
- Beskrivelse av hvordan verneombud/ansattes representant har medvirket

Hjemmel: arbeidsmiljøloven §§ 3-1 første ledd og 4-4 første ledd og forskrift om utforming og innretning av arbeidsplasser og arbeidslokaler (arbeidsplassforskriften) § 3-4

Frist for gjennomføring: **01.02.2015**

Begrunnelse:

Arbeidsgiver skal sørge for at det fysiske arbeidsmiljøet er fullt forsvarlig. Arbeidsplasser skal normalt ha atskilte garderøber for kvinner og menn. Hver arbeidstaker skal ha tilstrekkelig plass for opphengning av tøy o.l og tilstrekkelig plass for å skifte. Arbeidstakerne og deres tillitsvalgte skal medvirke i planleggingen. Dette følger av arbeidsmiljøloven §§ 3-1 første ledd og 4-4 første ledd, jf. arbeidsplassforskriften § 3-4.

Under tilsynet kom det frem at arbeidsgiver ikke har sørget for tilfredsstillende garderøber for kvinner og menn. Garderøbeforholden er ikke tilfredsstillende, her er alt for liten plass både på



000000276951



herresiden og damesiden. Herregarderoben er anlagt i tidligere 2 boder. Mellom skaprekken og veggen er det ca 1 meter. For å komme inn på dusj må de ansatte gå via vindfang i hovedinngangen og hall. Står døra inn til stua åpen er du helt blottlagt på vei til/fra dusj. Damegarderoben ligger i det som tidligere var vindfang i bi-inngangen. Samme forhold her at de ansatte må via andre rom for å komme inn i dusj. Denne dusj brukes også som vaskerom da klesvaskemaskin er her inne.

Det foreligger brudd på bestemmelsene om garderober.

Pålegg - Arbeidsplasser og arbeidslokaler - utforming og innredning

Arbeidsgiver skal sørge for at arbeidslokalet og atkomsten er utformet og innredet med sikte på den virksomheten og de arbeidsplasser som skal finnes i lokalet, og at en tilfredsstillende velferdsmessig standard er ivaretatt.

Vilkår:

For å kunne vurdere om pålegget er oppfylt, må vi innen fristen ha mottatt:

- Beskrivelse av hvordan arbeidslokalet og atkomsten er utformet og innredet med sikte på den virksomheten og de arbeidsplasser som skal finnes i lokalet, og hvordan hensynet til en tilfredsstillende velferdsmessig standard er ivaretatt.
- Nye pålegg kan bli varslet etter at vi ha fått tilbakemeldingen.

Hjemmel: arbeidsmiljøloven § 4-4 første ledd og forskrift om utforming og innretning av arbeidsplasser og arbeidslokaler (arbeidsplassforskriften) § 2-1 første ledd

Frist for gjennomføring: **01.02.2015**

Begrunnelse:

Arbeidsgiver skal sørge for at det fysiske arbeidsmiljøet er fullt forsvarlig. Arbeidslokaler og atkomsten skal være utformet og innredet med sikte på den virksomheten som skal finnes i lokalet og ha tilfredsstillende velferdsmessig standard. Dette følger av arbeidsmiljøloven § 4-4 første ledd, jf. arbeidsplassforskriften § 2-1 første ledd.

Under tilsynet kom det frem at bygningen har 4 soverom. Ingen av disse har faseliteter for å legge/henge fra seg personlige klær. Gulvet er eneste mulighet. Skap/knagger mangler. Det er mye støy som kommer inn i soverommene så det er vanskelig å få nødvendig hvile. Toalett i hall føles ubehagelig å bruke på grunn av sjenerende lyd ut til oppholdsrom.

Det foreligger brudd på bestemmelsene om krav til arbeidsplasser og arbeidslokaler.



Hva skjer hvis dere ikke oppfyller pålegg innen fristen?

Hvis ikke pålegg er oppfylt innen fristen, kan vi ilegge dere tvangsmulkt, jf. arbeidsmiljøloven § 18-7. Tvangsmulkt vil si at dere må betale et fastsatt beløp for hver dag eller hver uke fram til dere har oppfylt pålegget, eller at dere må betale et engangsbeløp. Vi kan også helt eller delvis stanse virksomhetens aktiviteter inntil dere har oppfylt pålegget, jf. arbeidsmiljøloven § 18-8.

Dere kan klage

Dere kan klage på vedtak jf. forvaltningsloven § 28. Fristen for å klage er tre uker fra dere mottar vedtaket. For nærmere informasjon om klageinstans, fremgangsmåte ved klage og retten til å se sakens dokumenter, se www.arbeidstilsynet.no/klage.

Varslede pålegg som ikke vil bli fulgt opp videre

Det er ikke lenger grunnlag for å gi ett av de fem varslede pålegg. Pålegget om inneklima og fuktskader anses som lukket.

Følgende varslede pålegg vil ikke bli fulgt opp videre, og anses som avsluttet:

Pålegg - Inneklima - fuktskader - tiltak

Vi viser til tilbakemelding mottatt 25.08.2014. I tilbakemeldingen får vi de etterspurte målinger gjort av Lofot Entreprenør i 2012. Resultatet viser bare normale forhold. (Vi har fått vite fra VO at det ikke har vært nye synlige vannskader etter at fuktmålingene ble utfør.)

I bedriftens tilbakemelding får vi også vite at takplater er skrudd fast og ei forklaring på hvorfor disse løsnet. De fysiske forholdene i dette rommet er innenfor det normale bortsett fra at balansert ventilasjon mangler. (Dette blir ivarettatt av andre pålegg i saken.)

Hva må dere gjøre?

Dere må sende oss en skriftlig tilbakemelding for hvert enkelt punkt innen fristen. Tilbakemeldingen skal undertegnes av arbeidsgiver eller en stedfortreder. Tilbakemeldingen kan også undertegnes av verneombudet eller en representant for de ansatte.

Informasjon til verneombudet

Verneombudet skal gjøres kjent med vedtak fra Arbeidstilsynet, jf. arbeidsmiljøloven §§ 6-2 sjette ledd og 18-6 åttende ledd. Vi har sendt en egen kopi av dette brevet til verneombudet. Hvis virksomheten ikke har verneombud, skal arbeidsgiveren gi kopien til representanten for de ansatte.



001000276365

**Har dere behov for mer informasjon?**

Dere finner mer informasjon om Arbeidstilsynet og om regelverket på www.arbeidstilsynet.no, eller dere kan kontakte oss på telefon 815 48 222. Dersom dere har spørsmål til saken, kontakt saksbehandler, oppgi referansenummer 2014/68322.

Med hilsen
Arbeidstilsynet

Angela Westphal
tilsynsleder
(sign.)

Heidi Ellefsen
seniorinspektør
(sign.)

Dette brevet er godkjent elektronisk i Arbeidstilsynet og har derfor ingen signatur.

Kopi til:
Ambulansestasjon Gravdal v enhetsleder Brit Ragna Rønning
Virksomhetens verneombud
NORDLANDSSYKEHUSET HF, 8092 BODØ

NOTAT

Deres ref.:

Vår ref.:

Saksbehandler/dir.tlf.:
Erik Hansen

Sted/Dato:
Bodø, 01.10.14

Til: Lars Vorland
Fra: Erik Hansen

MANGELFULLT UTTREKK AV HISTORIKK FRA BASWARE

Bakgrunn

Helse Nord har i mange år benyttet Basware som fakturahåndteringssystem. Som følge av at selskapet stadig har bygd ned aktiviteten i Norge ble kvaliteten på tilbudet dårligere og dialogen med leverandøren mer komplisert. Det ble gjennomført en anskaffelsesprosess som endte med at Agresso ble valgt. Agresso ble tatt i bruk fra november/desember 2013. For å sikre tilgang til gamle fakturaer og regnskapsavslutningen ble Basware holdt åpent frem til juni 2014. Leverandøren hadde lagt ned all systemdrift i Norge og det var et ønske fra dem å få avsluttet forholdet til HN.

I den forbindelse ble det tatt ut kopi av alle fakturaene som var behandlet i Basware i de årene systemet var benyttet. Dette for å oppfylle oppbevaringsplikt i henhold til Bokføringsloven og for å kunne finne frem til historikk ved behov internt. Siden Basware hadde lagt ned driften i Norge fikk vi bistand av Itet til å gjøre et uttrekk og i denne forbindelse opplyste de at det var 17-18 faktura som ikke var mulig å rekonstruere. Av et totalt volum på ca 1,5 millioner faktura ble dette vurdert som marginalt og akseptert. Vi tok en del stikkprøver spesielt med hensyn på at de første årene og Hålogalandssykehuset ved med og avdekket ikke noen ytterligere avvik.

Det har de siste ukene vist seg at uttrekket er mangelfullt, det mangler om lag 100 000 fakturaer. Feilen gjelder fakturaer for 2013 for UNN og NLSH. Siden driften er lagt ned i Norge er serverne som inneholdt fakturaene blitt destruert.

Konsekvens

Fakturaene som mangler gjelder et avsluttet og revidert regnskap. All info var tilgjengelig i regnskapsavslutning og for revisor.

Helse Nord oppfyller ikke bokføringslovens krav til oppbevaring av regnskapsdokumentasjon.

Tiltak

Etter at dette avviket ble oppdaget har det vært kontakt med de leverandørene som var involvert i driften av Basware på vegne av oss. (Basware, Itella og Itet), med hensyn til hva som er mulig å rekonstruere.

Status pr i dag er følgende:

- Det er ikke mulig å lage et nytt komplett uttrekk siden serverne som ble benyttet er fjernet og destruert
- Fakturaer som er mottatt i perioden 24.7-30.11 2013 er ikke makulert av Itella som håndterte fakturamottaket slik at vi har originalfakturaene
- Itella har en elektronisk kopi av fakturaer som er scannet fra mars/april 2013 som må gjennomgås av dem med hensyn til hvor mange fakturaer de har
- Om lag 1/3 av fakturaene er kjøpt gjennom innkjøpssystem slik at vi har historikk som viser hva som er kjøpt
- Hovedboken med tilhørende leverandørreskontro er komplett slik at vi har oversikt over beløp, kontering, fakturadato og betalingsdato.

Vi klarer derfor å rekonstruere store deler av de manglende fakturaene slik at vi oppfølger Bokføringslovens krav, men søkbarheten vil være lav siden fakturaene er sortert etter mottaksdato som ikke har en direkte link til våre bilagsnummer i Agresso

Samlet medfører dette at vi kan rekonstruere 70 000- 80 000 av de manglende fakturaene, men vil ha mellom 20 000 – 30 000 som vi ikke vil finne i våre system. Ved behov kan kopi av disse fremskaffes enten ved å laste ned ny kopi i leverandørens nettportal eller ved å få tilsendt en ny kopi siden også leverandørene har en oppbevaringsplikt på 10 år.



Brukerutvalget
Styret for Nordlandssykehuset HF

Pr. email

Deres ref.:

Vår ref.:
2013/716/SPP

Dato:
02.10.2014

Referat fra møte i Brukerutvalgets AU 2.10.14

Sak: Styremøte 6.10.14- saker

Tilstede: Barbara Priesemann, Carl Eliassen og Steinar pp

Møtested: telefon

Av sakskartet for kommende styremøte var det enighet om å behandle sak 89/2014 og 90/2014.

Vanligvis behandler Brukerutvalget styresakene, men i forbindelse med dette styremøtet hadde BU delegert denne oppgaven til AU.

Styresak 89-2014

Høringsuttalelse – regional fagplan for revmatologi, Helse Nord, 2014 – 2019

Vedtak:

1. Brukerutvalgets AU støtter forslag til vedtak slik det foreligger.
2. Brukerutvalget er godt tilfreds med den nye regionale fagplanen. Brukermedvirkning synes godt ivaretatt under utarbeidelsen.
3. Brukerutvalget påpeker at *barnerevma* synes for lite ivaretatt i fagplanen.
4. Gode, helhetlige pasientforløp krever samhandling mellom helsetjenestenivåene. BU synes derfor at samhandling mellom spesialist- og kommunehelsetjenesten burde vært behandlet grundigere.

Styresak 90-2014

Høringsuttalelse - regional plan for øre-nese-hals i Helse Nord 2014-2025

Vedtak:

1. Brukerutvalgets AU støtter forslag til vedtak slik det foreligger.
2. Brukerutvalget er godt tilfreds med den første regionale fagplanen innen feltet. Brukermedvirkning synes godt ivaretatt under utarbeidelsen.
3. Planen kunne med fordel lagt mer vekt på behandling av barn- og ungdom med hørselshemming.
4. Gode, helhetlige pasientforløp krever samhandling mellom helsetjenesteneivåene. BU synes derfor at samhandling mellom spesialist- og kommunehelsetjenesten burde vært behandlet grundigere. Vi bemerker at ingen fra kommunehelsetjenesten har deltatt i utarbeidelsen av planen.

Med vennlig hilsen

Steinar Pleym Pedersen
Avdelingsleder for samhandling