



Styresak 87-2015

Referatsaker til styret

Saksbehandler:
Gro Ankill

Saksnr.:
2011/2354

Dato:
19.08.2015

Følgende dokumenter legges frem som referatsaker for styret:

1. Protokoll styremøte Helse Nord RHF 17.06.2015
2. Protokoll drøftingsmøte med tillitsvalgte 18.08.2015
3. Protokoll møte i AMU 19.08.2015
4. Oppsummering etter tilsyn ved Nordlandssykehuset Lofoten, fra arbeidstilsynet 24.10.2014
5. Protokoll foretaksmøte 2. juli 2015
6. Oppdragsdokument 2015 - tilleggsdokument etter Stortingets behandling av Prop. 119 S (2014-2015), fra HOD 30.06.2015
7. Varsel om revisjon ved Nordlandssykehuset, fra DSB 23.06.2015

Innstilling til vedtak:

Styret tar saken til orientering.

Avstemming:

Vedtak:

Presseprotokoll

Vår ref.:
2014/711-49/012

Referent/dir.tlf.:
Karin Paulke, 75 51 29 36

Sted/Dato:
Bodø, 17.6.2015

Møtetype:	Styremøte i Helse Nord RHF
Møtedato:	17. juni 2015 – kl. 8.30
Møtested:	Helse Nord RHF's lokaler, Bodø

Tilstede

Navn:	
Bjørn Kaldhol	styreleder
Inger Lise Strøm	nestleder
Arnfinn Sundsfjord	styremedlem
Eirik Holand	styremedlem
Inger Jørstad	styremedlem
Kari Jørgensen	styremedlem
Kari B. Sandnes	styremedlem
Sissel Alterskjær	styremedlem
Svein Are Jensen	styremedlem
Mildrid Pedersen	observatør fra Regionalt brukerutvalg

Forfall

Navn:	
Line Miriam Sandberg	styremedlem

Fra administrasjonen

Navn:	
Lars Vorland	adm. direktør
Karin Paulke	stabsdirektør
Kristian I. Fanghol	kommunikasjonsdirektør
Geir Tollåli	fagdirektør
Rune Sundset	kvalitets- og forskningsdirektør
Hilde Rolandsen	direktør for eieravdelingen
Tor Solbjørg	revisjonssjef

I forkant av styremøtet orienterte eierdirektør Hilde Rolandsen om arbeidet med plan 2016-2019, inkl. rullering av investeringsplanen.

Styresak 61-2015 Godkjenning av innkalling og saksliste

- Sak 61-2015 Godkjenning av innkalling og saksliste
- Sak 62-2015 Godkjenning av protokoll fra styremøte 27. mai 2015
- Sak 63-2015 Nasjonal helse- og sykehusplan - fremskrivingsprosjekt, hovedrapport
Saksdokumentene var ettersendt.
- Sak 64-2015 Plan 2016-2019 – inkl. rullering av investeringsplanen 2016-2023
- Sak 65-2015 Tertialrapport nr. 1-2015
Saksdokumentene var ettersendt.
- Sak 66-2015 Virksomhetsrapport nr. 5-2015
Saksdokumentene var lagt frem ved møtestart.
- Sak 67-2015 Budsjett 2015 - justering av rammer nr. 2
- Sak 68-2015 Nordlandssykehuset HF - endring av intern ramme for kassakreditt
- Sak 69-2015 Oppfølging av Internrevisjonsrapport 05/2014: Kompetanse, arbeids- og hviletid i bilambulansetjenesten i Helse Nord - status i helseforetakene, oppfølging av styresak 106-2014
- Sak 70-2015 Orienteringssaker
1. Informasjon fra styreleder til styret – *mundtlig*
 2. Informasjon fra adm. direktør til styret – *mundtlig*
 3. Pasientsikkerhetskulturundersøkelsen 2014 - resultater, informasjon
 4. Nasjonale prosjekter/prosesser, økonomisk oppsummering
 5. Pasientreiser – resultater fra den nasjonale brukerundersøkelsen på pasienttransport og status/oversikt over antall klager på pasientreiser, oppfølging av styresak 137-2014/7
- Sak 71-2015 Referatsaker
1. E-post fra Marit Blekastad (sekretær for Kvæfjord Eldreråd) av 13. mai 2015 med uttalelse Felles Eldrerådsmøte i Sør-Tromskommunene
 2. Brev fra Narvik Kommune av 19. mai 2015 med uttalelse fra Narvik Eldreråd ad. ortopedi/øyeblikkelig hjelp
 3. Brev fra Konstali Helsenor AS av 20. mai 2015 ad. Hvem tar ansvaret?
 4. E-post fra Konstali Helsenor AS av 29. mai 2015 ad. Klage på avslag på begjæring om innsyn
 5. E-post fra Konstali Helsenor AS av 29. mai 2015 ad. Klage opprettholdes
 6. Brev av 4. juni 2015 fra Helse- og omsorgsdepartementet til Konstali Helsenor AS ad. Om styreleders tilsynsansvar m. v.
Kopi av brevet var ettersendt.
 7. Protokoll fra møte i Regionalt brukerutvalg, den 10. juni 2015
Kopi av protokollen var ettersendt.
 8. Brev fra Nordreisa Kommune av 12. juni 2015 ad. videreføring av sykestuene i Nord-Troms og videreutvikling av distriktsmedisinsk senter. Anmodning om et møte.
Kopi av brevet var lagt frem ved møtestart.

9. Protokoll fra drøftingsmøte, den 16. juni 2015 ad. *Plan 2016-2019 - inkl. rullering av investeringsplanen 2016-2023 og Tertialrapport nr. 1-2015*
Kopi av protokollene var lagt frem ved møtestart.

Sak 72-2015

Eventuelt

Styrets vedtak:

Innkallingen og sakslisten godkjennes med de endringer som kom frem under behandling av møtet.

**Styresak 62-2015 Godkjenning av protokoll fra styremøte
27. mai 2015**

Styrets vedtak:

Protokoll fra styremøtet, den 27. mai 2015 godkjennes.

**Styresak 63-2015 Nasjonal helse- og sykehusplan -
fremskrivingsprosjekt, hovedrapport**
Saksdokumentene var ettersendt.

Adm. direktør la frem følgende forslag til styrets vedtak:

1. Styret i Helse Nord RHF tar informasjonen om *Nasjonal helse- og sykehusplan - fremskrivingsprosjekt, hovedrapport* til orientering.
2. Styret tar hovedrapporten *Innspill til ny Nasjonal helse- og sykehusplan* med vedlegg til orientering og ber adm. direktør om å oversende rapporten til Helse- og omsorgsdepartementet.

Enstemmig vedtatt.

Styrets vedtak:

1. Styret i Helse Nord RHF tar informasjonen om *Nasjonal helse- og sykehusplan - fremskrivingsprosjekt, hovedrapport* til orientering.
2. Styret tar hovedrapporten *Innspill til ny Nasjonal helse- og sykehusplan* med vedlegg til orientering og ber adm. direktør om å oversende rapporten til Helse- og omsorgsdepartementet.

Styresak 64-2015 Plan 2016-2019 – inkl. rullering av investeringsplanen 2016-2023

Adm. direktør la frem følgende *endrede* forslag til styrets vedtak (endringer i *uthevet kursiv*):

1. Styret i Helse Nord RHF vedtar *Plan for Helse Nord 2016-2019, med rullering av investeringsplan 2016-2023.*
2. Planforutsetningene i saken skal legges til grunn for virksomheten og gi grunnlag for et langsiktig planarbeid i helseforetakene. De viktigste målene for planperioden er å:
 - a. Oppfylle nasjonale krav til kvalitet og pasientsikkerhet.
 - b. Bedre samhandlingen med kommunehelsetjenesten og sikre helhetlige pasientforløp.
 - c. Realisere forskningsstrategien.
 - d. Bedre pasient- og brukermedvirkningen.
 - e. Sikre gode arbeidsforhold samt tilstrekkelig og kvalifisert personell.
 - f. Innfri de økonomiske mål i perioden.
 - g. Oppgradere utstyr og utvikle bygg i samsvar med planer og faglig utvikling.
3. Resultatkrav for 2016-2023 fastsettes slik:

Resultatkrav i planperioden (i 1000 kr)	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Helse Nord RHF inkl IKT	414 000	351 000	351 000	231 000	251 000	230 000	205 000	180 000
Finnmarkssykehuset HF	37 000	30 000	24 000	24 000	24 000	24 000	24 000	24 000
UNN HF	40 000	40 000	40 000	40 000	40 000	40 000	40 000	40 000
Nordlandssykehuset HF	5 000	5 000	5 000	5 000	5 000	5 000	5 000	5 000
Helgelandsykehuset HF	20 000	20 000	20 000	20 000	20 000	20 000	20 000	20 000
Sykehusapotek Nord HF	0	0	0	0	0	0	0	0
Sum	516 000	446 000	440 000	320 000	340 000	319 000	294 000	269 000

4. Inntektsrammer for 2016 justeres for forholdene nevnt i saken og fastsettes slik (1000 kr):

Basisramme 2016	RHF	Styrets disp	Finnmark	UNN	NLSH	Helgeland	Sum
Sum vedtatt basisramme 2015	1 304 944	415 422	1 488 502	4 763 276	2 912 859	1 308 619	12 193 621
Avbyråkratiserings- og effektiviseringsreform 2015		-11 220					(11 220)
Oppdatering nasjonal inntektsmodell		-33 000					(33 000)
Forventet realvekst akkumulert 1,2 % pr år		130 000					130 000
Forventet videreført RNB - økte pensjonskostnader		225 000					225 000
Reserver og avslutning prosjekter RHF	-35 000	35 000					-
Avslutte innføring nødnett	-20 000	20 000					-
Tromsø 7 undersøkelse avsluttet bevilgning		3 000		-3 000			-
KORSN avsluttet bevilgning		250		-250			-
Funke avsluttet bevilgning		2 270		-2 270			-
Kvalitetsmidler 2014 avsluttet bevilgning		1 000		-1 000			-
Nasjonalt senter for telemedisin		10 564		-10 564			-
Nevromuskulært kompetansesenter		4 645		-4 645			-
Innfasing inntektsmodell somatikk (oppdatering og siste år innfasing)		-20 000	-5 143	19 751	-1 463	6 854	-
Overlegestilling innen transfusjon og immunologi (50 %)		-600			600		-
Nye Kreftmedisiner		-15 000	2 377	6 376	3 889	2 358	0
Smittevernoverlege ansvarsområde Finnmark		-2 000		2 000			-
Drift luftambulansbase Evenes		-9 500		9 500			-
Pasientskadeerstatning	26 000	-26 000					-
Fagplaner helårseffekt		-33 100	3 960	11 330	11 270	6 540	-
Kreft (medisin mv)		-20 000	3 169	8 502	5 185	3 144	(0)
Prostataentre		-3 000		1 500	1 500		-
PET senter oppstart støtte		-4 000		4 000			-
Kapitalkompensasjon NLSH Bodø		-11 000			11 000		-
Oppdatering inntektsmodell psykisk helse			-4 985	20 890	-15 214	-690	0
Oppdatering inntektsmodell TSB, inklusive ansvarsoverføring LAR			999	-4 910	-4 411	8 322	0
Kompensasjon økte pensjonskostnader		-150 000	23 804	63 526	40 273	22 396	(0)
Styrking HF		-50 000	8 335	20 512	13 756	7 397	0
Styrking forskning	20 000	-20 000					-
Prosjekter i regi av RHF	10 000	-10 000					-
Medisinerutdanning Finnmark		-1 700	1 700				-
Kvalitetstiltak	10 000	-10 000					-
Utvikling psykisk helse	20 000	-20 000					-
Utvikling og omstilling Helse Nord		-30 000			30 000		-
URE - helseteam		-1 400		700	700		-
Antibiotika senter (bevilgning i tillegg til styrking av øremerket tilskudd)		-1 000		1 000			-
Astma allergisenter	2 900	-4 900		2 000			-
Felleseide selskaper	1 100	-1 100					-
Pasientsikkerhet	2 600	-2 600					-
Forskning	34 000			-30 000	-4 000		-
Vedtatt basisramme 2016 - per juni 2015	1 376 544	356 031	1 522 717	4 878 225	3 005 944	1 364 940	12 504 402
Øvrig ramme 2015	RHF	Styrets disp	Finnmark	UNN	NLSH	Helgeland	Sum
Omlagging arbeidsgiveravgift	772			51 370	26 574		78 717
Sykestuer Finnmark			9 100				9 100
Kvalitetsregistre	31 693						31 693
Transporttilbud psykisk syke							-
Tilskudd til turnustjeneste	100		795	2 055	1 692	859	5 500
SUM øvrig ramme 2016 - per juni 2015	32 565		9 895	53 425	28 266	859	125 010
Kvalitetsbasert finansiering	RHF	Styrets disp	Finnmark	UNN	NLSH	Helgeland	Sum
Vedtatt ramme 2015			7 802	35 886	16 520	11 089	71 297
SUM kvalitetsbasert finansiering - per juni 2015	-	-	7 802	35 886	16 520	11 089	71 297
Øremerket tilskudd 2015	RHF	Styrets disp	Finnmark	UNN	NLSH	Helgeland	Sum
NST - under utredning				(0)			(0)
Nasjonal kompetansetjeneste, antibiotikaresistens				3 643			3 643
Nasjonal kompetansetjeneste, antibiotikaresistens styrking				3 000			3 000
Nasjonal komp.tjeneste for barn og unge med funksjonsneds.	2 196						2 196
Nasjonal komp.tjeneste for inkontinens og bekkenbunnsyk.				2 196			2 196
Samisk nasjonal kompetansetjeneste - psykiskhelsevern og rus			3 700				3 700
Nasjonal kompetansetjeneste for døvblinde				2 658			2 658
Ufordelt Nasjonale tjenester		0					-
Døvblindesentre	40 094			7 208			47 301
Forskning resultatbasert	85 500						85 500
SUM øremerket 2016 - per juni 2015	127 790	-	3 700	18 704	-	-	150 193

5. Endelig investeringsramme for pasienthotellet ved Universitetssykehuset Nord-Norge HF fastsettes til 361 mill. kroner (p85).
6. Styret understreker at det er helt nødvendig at helseforetakene og Helse Nord RHF realiserer planlagte resultatkrav. Dersom ikke resultatkravene realiseres som forutsatt, må gjennomføringen av investeringsplanen justeres.
7. ***Styret påpeker at god gjennomføringskraft er avgjørende for å realisere omstillingene i helseforetakene. Det forutsettes at helseforetakene øker oppmerksomheten mot godt lederskap og medarbeiderskap på alle nivåene i organisasjonen, der pasientbehandling og støttetjenester ytes.***
8. Helseforetakene må oppdatere og styrebehandle sine bærekraftsanalyser i henhold til Helse Nord's spesifikasjon som en premiss for budsjett 2016 i forkant av budsjettbehandlingen i desember 2015, med de endringer i rammebetingelsene som følger av denne saken og RHF-styrets budsjettvedtak i oktober 2015.
9. ***Styret ber styret i Nordlandssykehuset HF om å få lagt frem en kvalitetssikret og realistisk plan for omstilling og innsparing i helseforetaket som grunnlag for budsjettarbeidet høsten 2015. Planen legges frem i styremøte i Helse Nord RHF i august 2015.***
10. Omstillingsutfordringer ved alle store investeringsprosjekter i regionen må tydeliggjøres i drøfting med tillitsvalgte/vernetjenesten og behandling i helseforetaksstyrene, slik at alle er kjent med innhold og omfang av omstillingsbehovene og konsekvenser for driften av sykehusene i regionen.

Enstemmig vedtatt.

Styrets vedtak:

1. Styret i Helse Nord RHF vedtar *Plan for Helse Nord 2016-2019, med rullering av investeringsplan 2016-2023.*
2. Planforutsetningene i saken skal legges til grunn for virksomheten og gi grunnlag for et langsiktig planarbeid i helseforetakene. De viktigste målene for planperioden er å:
 - a. Oppfylle nasjonale krav til kvalitet og pasientsikkerhet.
 - b. Bedre samhandlingen med kommunehelsetjenesten og sikre helhetlige pasientforløp.
 - c. Realisere forskningsstrategien.
 - d. Bedre pasient- og brukervedvirkningen.
 - e. Sikre gode arbeidsforhold samt tilstrekkelig og kvalifisert personell.
 - f. Innfri de økonomiske mål i perioden.
 - g. Oppgradere utstyr og utvikle bygg i samsvar med planer og faglig utvikling.

3. Resultatkrav for 2016-2023 fastsettes slik:

Resultatkrav i planperioden (i 1000 kr)	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Helse Nord RHF inkl IKT	414 000	351 000	351 000	231 000	251 000	230 000	205 000	180 000
Finnmarkssykehuset HF	37 000	30 000	24 000	24 000	24 000	24 000	24 000	24 000
UNN HF	40 000	40 000	40 000	40 000	40 000	40 000	40 000	40 000
Nordlandssykehuset HF	5 000	5 000	5 000	5 000	5 000	5 000	5 000	5 000
Helgelandsykehuset HF	20 000	20 000	20 000	20 000	20 000	20 000	20 000	20 000
Sykehusapotek Nord HF	0	0	0	0	0	0	0	0
Sum	516 000	446 000	440 000	320 000	340 000	319 000	294 000	269 000

4. Inntektsrammer for 2016 justeres for forholdene nevnt i saken og fastsettes slik (1000 kr):

Basisramme 2016	RHF	Styrets disp	Finnmark	UNN	NLSH	Helgeland	Sum
Sum vedtatt basisramme 2015	1 304 944	415 422	1 488 502	4 763 276	2 912 859	1 308 619	12 193 621
Avbyråkratiserings- og effektiviseringsreform 2015		-11 220					(11 220)
Oppdatering nasjonal inntektsmodell		-33 000					(33 000)
Forventet realvekst akkumulert 1,2 % pr år		130 000					130 000
Forventet videreført RNB - økte pensjonskostnader		225 000					225 000
Reserver og avslutning prosjekter RHF	-35 000	35 000					-
Avslutte innføring nødnett	-20 000	20 000					-
Tromsø 7 undersøkelse avsluttet bevilgning		3 000		-3 000			-
KORSN avsluttet bevilgning		250		-250			-
Funnke avsluttet bevilgning		2 270		-2 270			-
Kvalitetsmidler 2014 avsluttet bevilgning		1 000		-1 000			-
Nasjonalt senter for telemedisin		10 564		-10 564			-
Nevromuskulært kompetansesenter		4 645		-4 645			-
Innfasing inntektsmodell somatikk (oppdatering og siste år innfasing)		-20 000	-5 143	19 751	-1 463	6 854	-
Overlegestilling innen transfusjon og immunologi (50 %)		-600			600		-
Nye Kreftmedisiner		-15 000	2 377	6 376	3 889	2 358	0
Smittevernoverlege ansvarsområde Finnmark		-2 000		2 000			-
Drift luftambulansesebase Evenes		-9 500		9 500			-
Pasientskadeerstatning	26 000	-26 000					-
Fagplaner helårseffekt		-33 100	3 960	11 330	11 270	6 540	-
Kreft (medisin mv)		-20 000	3 169	8 502	5 185	3 144	(0)
Prostatacentre		-3 000		1 500	1 500		-
PET senter oppstart støtte		-4 000		4 000			-
Kapitalkompensasjon NLSH Bodø		-11 000			11 000		-
Oppdatering inntektsmodell psykisk helse			-4 985	20 890	-15 214	-690	0
Oppdatering inntektsmodell TSB, inklusive ansvarsoverføring LAR			999	-4 910	-4 411	8 322	0
Kompensasjon økte pensjonskostnader		-150 000	23 804	63 526	40 273	22 396	(0)
Styrking HF		-50 000	8 335	20 512	13 756	7 397	0
Styrking forskning	20 000	-20 000					-
Prosjekter i regi av RHF	10 000	-10 000					-
Medisinerutdanning Finnmark		-1 700	1 700				-
Kvalitetstiltak	10 000	-10 000					-
Utvikling psykisk helse	20 000	-20 000					-
Utvikling og omstilling Helse Nord		-30 000			30 000		-
URE - helseteam		-1 400		700	700		-
Antibiotika senter (bevilgning i tillegg til styrking av øremerket tilskudd)		-1 000		1 000			-
Astma allergisenter	2 900	-4 900		2 000			-
Felleseide selskaper	1 100	-1 100					-
Pasientsikkerhet	2 600	-2 600					-
Forskning	34 000			-30 000	-4 000		-
Vedtatt basisramme 2016 - per juni 2015	1 376 544	356 031	1 522 717	4 878 225	3 005 944	1 364 940	12 504 402

Øvrig ramme 2015	RHF	Styrets disp	Finmark	UNN	NLSH	Helgeland	Sum
Omlegging arbeidsgiveravgift	772			51 370	26 574		78 717
Sykestuer Finnmark			9 100				9 100
Kvalitetsregistre	31 693						31 693
Transporttilbud psykisk syke							-
Tilskudd til turnustjeneste	100		795	2 055	1 692	859	5 500
SUM øvrig ramme 2016 - per juni 2015	32 565		9 895	53 425	28 266	859	125 010

Kvalitetsbasert finansiering	RHF	Styrets disp	Finmark	UNN	NLSH	Helgeland	Sum
Vedtatt ramme 2015			7 802	35 886	16 520	11 089	71 297
SUM kvalitetsbasert finansiering - per juni 2015	-	-	7 802	35 886	16 520	11 089	71 297

Øremerket tilskudd 2015	RHF	Styrets disp	Finmark	UNN	NLSH	Helgeland	Sum
NST - under utredning					(0)		(0)
Nasjonalt kompetansetjeneste, antibiotikaresistens				3 643			3 643
Nasjonalt kompetansetjeneste, antibiotikaresistens styrking				3 000			3 000
Nasjonalt komp.tjeneste for barn og unge med funksjonsneds.	2 196						2 196
Nasjonalt komp.tjeneste for inkontinens og bekkenbunnsyk.				2 196			2 196
Samisk nasjonalt kompetansetjeneste - psykiskhelsevern og rus			3 700				3 700
Nasjonalt kompetansetjeneste for døvblinde				2 658			2 658
Ufordelt nasjonale tjenester		0					-
Døvblindesentre	40 094			7 208			47 301
Forskning resultatbasert	85 500						85 500
SUM øremerket 2016 - per juni 2015	127 790	-	3 700	18 704	-	-	150 193

- Endelig investeringsramme for pasienthotellet ved Universitetssykehuset Nord-Norge HF fastsettes til 361 mill. kroner (p85).
- Styret understreker at det er helt nødvendig at helseforetakene og Helse Nord RHF realiserer planlagte resultatkrav. Dersom ikke resultatkravene realiseres som forutsatt, må gjennomføringen av investeringsplanen justeres.
- Styret påpeker at god gjennomføringskraft er avgjørende for å realisere omstillingene i helseforetakene. Det forutsettes at helseforetakene øker oppmerksomheten mot godt lederskap og medarbeiderskap på alle nivåene i organisasjonen, der pasientbehandling og støttetjenester ytes.
- Helseforetakene må oppdatere og styrebehandle sine bærekraftsanalyser i henhold til Helse Nord spesifisering som en premiss for budsjett 2016 i forkant av budsjettbehandlingen i desember 2015, med de endringer i rammebetingelsene som følger av denne saken og RHF-styrets budsjettvedtak i oktober 2015.
- Styret ber styret i Nordlandssykehuset HF om å få lagt frem en kvalitetssikret og realistisk plan for omstilling og innsparing i helseforetaket som grunnlag for budsjettarbeidet høsten 2015. Planen legges frem i styremøte i Helse Nord RHF i august 2015.
- Omstillingsutfordringer ved alle store investeringsprosjekter i regionen må tydeliggjøres i drøfting med tillitsvalgte/vernetjenesten og behandling i helseforetaksstyrene, slik at alle er kjent med innhold og omfang av omstillingsbehovene og konsekvenser for driften av sykehusene i regionen.

Styresak 65-2015

Tertialrapport nr. 1-2015

Saksdokumentene var ettersendt.

Adm. direktør la frem følgende forslag til styrets vedtak:

1. Styret i Helse Nord RHF tar tertialrapport nr. 1-2015 til orientering.
2. Styret ber om at arbeidet med nasjonale kvalitetsindikatorer fortsetter, med særlig vekt på ventetider og fristbrudd. Helseforetakenes arbeid med tiltak må følges tett opp i tiden fremover.

Enstemmig vedtatt.

Styrets vedtak:

1. Styret i Helse Nord RHF tar tertialrapport nr. 1-2015 til orientering.
2. Styret ber om at arbeidet med nasjonale kvalitetsindikatorer fortsetter, med særlig vekt på ventetider og fristbrudd. Helseforetakenes arbeid med tiltak må følges tett opp i tiden fremover.

Styresak 66-2015

Virksomhetsrapport nr. 5-2015

Saksdokumentene var lagt frem ved møtestart.

Adm. direktør la frem følgende *endrede* forslag til styrets vedtak (endringer i kursiv):

1. Styret i Helse Nord RHF tar virksomhetsrapport nr. 5-2015 til orientering.
2. Styret ber adm. direktør om å følge helseforetakene opp for å forberede konsekvensene av endringer i pasient- og brukerrettighetsloven som trer i kraft 1. *september november* 2015.

Enstemmig vedtatt.

Styrets vedtak:

1. Styret i Helse Nord RHF tar virksomhetsrapport nr. 5-2015 til orientering.
2. Styret ber adm. direktør om å følge helseforetakene opp for å forberede konsekvensene av endringer i pasient- og brukerrettighetsloven som trer i kraft 1. november 2015.

Styresak 67-2015 Budsjett 2015 - justering av rammer nr. 2

Adm. direktør la frem følgende *endrede* forslag til styrets vedtak (endringer i kursiv):

1. Nye bevilgninger på til sammen 17,9 mill. kroner foreslås tildelt som beskrevet i saken.
2. Sentralt budsjettert overskudd økes med *50 30* mill. kroner til *415 395* mill. kroner for å møte likviditetsutfordringer og sikre gjennomføring av investeringsplanen. Samlet budsjetterer foretaksgruppen med et overskudd for 2015 på *500 400* mill. kroner.
3. Styret i Helse Nord RHF styrker helseforetakenes inntektsrammer med 133,5 mill. kroner til økte pensjonskostnader.
4. Styret tar de administrative bevilgningene til orientering.
5. Styret vedtar å gi tilskudd til NOKLUS på kr 365.716,-.
6. Styret innvilger investeringslån til Helseforetakenes driftsorganisasjon (HDO) på 2,4 mill. kroner.

8. *Styret ber adm. direktør om å diskutere med direktørene i helseforetakene aktuelle tiltak for å nå målene for ventetider og fristbrudd innen utgangen av 2015. Styret ber videre om en orientering, hvilke tiltak helseforetakene planlegger å gjennomføre.*

Enstemmig vedtatt.

Styrets vedtak:

1. Nye bevilgninger på til sammen 17,9 mill. kroner foreslås tildelt som beskrevet i saken.
2. Sentralt budsjettert overskudd økes med 30 mill. kroner til 395 mill. kroner for å møte likviditetsutfordringer og sikre gjennomføring av investeringsplanen. Samlet budsjetterer foretaksgruppen med et overskudd for 2015 på 400 mill. kroner.
3. Styret i Helse Nord RHF styrker helseforetakenes inntektsrammer med 133,5 mill. kroner til økte pensjonskostnader.
4. Styret tar de administrative bevilgningene til orientering.
5. Styret vedtar å gi tilskudd til NOKLUS på kr 365.716,-.
6. Styret innvilger investeringslån til Helseforetakenes driftsorganisasjon (HDO) på 2,4 mill. kroner.

7. Inntektsrammen for helseforetakene justeres og fastsettes slik:

Justerte inntektsrammer 2015 (tall i 1000 kr)

Basisramme 2015	RHF	Styrets disp	Finnmark	UNN	NLSH	Helgeland	Sum
Sum vedtatt basisramme 2015	1 304 944	415 422	1 488 502	4 763 276	2 912 859	1 308 619	12 193 621
Avbyråkratiserings- og effektiviseringsreform		-11 220					-11 220
Ebola	5 600	-5 600					0
Nye kreftmedisiner		-15 000	2 386	6 323	3 910	2 381	0
Overlegestilling innen transfusjon og immunologi (50	-600				600		0
Kvalitetsmidler 2013-2014		-3 680	500	2 045	785	350	0
Forvaltning radiologi	-2 400			2 400			0
Smittevermplan og Tuberkulosekontrollprogram	-200			200			0
Smittevermoverlege ansvarsområde Finnmark	-1 000	-1 000		2 000			0
Nytt Ambulanshelikopter Hålogaland		-9 500		9 500			0
Nødnett (HDO)	-6 680		1 670	1 670	1 670	1 670	0
Regionale fagnettverk	-1 074			715	309	50	0
Revmatologi omfordeling			300	-370	70		0
DRG-nettverk	-100		100				0
FIKS - reversering av omfordeling opplæring			-343	1 465	-1 102	-20	0
Husleie trekk (RNB)		-2 600					-2 600
Pensjonskostnader (RNB)			9 400	64 400	40 300	19 400	133 500
Fagplaner		-15 100	2 200	5 440	5 020	2 440	0
MOR-prosjektet	3 000	-3 000					0
Konsulentbistand re-organisering NST	1 600	-1 600					0
Intern kommunikasjon - prosjekt (FIKS)	500	-500					0
Tiltak i helseforetakene (se styresak for detaljer)		-10 200	1 622	4 300	2 659	1 619	0
Økt overskudd	-11 300	11 300					0
Sum justert basisramme 2015	1 292 290	347 722	1 506 337	4 863 364	2 967 080	1 336 510	12 313 301

Øvrig ramme 2015	RHF	Styrets disp	Finnmark	UNN	NLSH	Helgeland	Sum
Omlagging arbeidsgiveravgift	772			51 370	26 574		78 717
Sykestueprosjekt			9 100				9 100
Kvalitetsregistre	31 693						31 693
Prostatasentra (tidl ubrukte midler)				1 000	1 000		2 000
Transporttilbud psykisk syke			660	1 573	1 111	656	4 000
Tilskudd turnustjeneste - oppdatert tilskudd/fordeling	100		795	2 054	1 692	859	5 500
Legemiddelberedskap	600						600
Partikkelterapi	3 975						3 975
SUM øvrig ramme 2015	37 140	-	10 555	55 997	30 377	1 515	135 584

Kvalitetsbasert finansiering	RHF	Styrets disp	Finnmark	UNN	NLSH	Helgeland	Sum
Vedtatt ramme 2015			7 802	35 886	16 520	11 089	71 297
SUM	-	-	7 802	35 886	16 520	11 089	71 297

Øremerket tilskudd 2015	RHF	Styrets disp	Finnmark	UNN	NLSH	Helgeland	Sum
Nasjonalt kompetansetjeneste for telemedisin				35 908			35 908
Nasjonalt kompetansetjeneste, antibiotikaresistens				3 643			3 643
<i>Nasjonalt kompetansetjeneste, antibiotikaresistens, økt ramme</i>				2 000			2 000
Nasjonalt komp.tjeneste for barn og unge med funksjo	2 196						2 196
Nasjonalt komp.tjeneste for inkontinens og bekkenbunnsyk.				2 196			2 196
Samisk nasjonalt kompetansetjeneste - psykiskhelsetjenester og rus			3 700				3 700
Nasjonalt kompetansetjeneste for døvblinde				2 658			2 658
<i>Prosjektmidler Nasjonale tjenester</i>		149	100	650			899
Døvblindesentre	40 094			7 208			47 301
Forskning resultatbasert	39 574		1 576	40 962	3 388		85 500
<i>Forskning justert ramme</i>	(24 445)		391	19 872	4 182		-
Forsøksordning tannhelsetjenester				2 600			2 600
SUM øremerket 2015	57 419	149	5 767	117 696	7 570	-	188 600

TOTAL SUM tilskudd fra RHF	1 386 848	347 871	1 530 461	5 072 943	3 021 547	1 349 113	12 708 783
-----------------------------------	------------------	----------------	------------------	------------------	------------------	------------------	-------------------

8. Styret ber adm. direktør om å diskutere med direktørene i helseforetakene aktuelle tiltak for å nå målene for ventetider og fristbrudd innen utgangen av 2015. Styret ber videre om en orientering, hvilke tiltak helseforetakene planlegger å gjennomføre.

Styresak 68-2015 Nordlandssykehuset HF - endring av intern ramme for kassakreditt

Adm. direktør la frem følgende forslag til styrets vedtak:

1. Driftskredittrammen for Nordlandssykehuset HF økes med 100 mill. kroner fra 400 mill. kroner til 500 mill. kroner fra 1. juli 2015.
2. Styret i Helse Nord RHF viser til konsernbestemmelsene for investeringer og ber om at styret i Nordlandssykehuset HF, som del av budsjettarbeidet, utarbeider forslag til løsning for den langsiktige likviditetssituasjonen i helseforetaket.

Enstemmig vedtatt.

Styrets vedtak:

1. Driftskredittrammen for Nordlandssykehuset HF økes med 100 mill. kroner fra 400 mill. kroner til 500 mill. kroner fra 1. juli 2015.
2. Styret i Helse Nord RHF viser til konsernbestemmelsene for investeringer og ber om at styret i Nordlandssykehuset HF, som del av budsjettarbeidet, utarbeider forslag til løsning for den langsiktige likviditetssituasjonen i helseforetaket.

Styresak 69-2015 Oppfølging av Internrevisjonsrapport 05/2014: Kompetanse, arbeids- og hviletid i bilambulansetjenesten i Helse Nord - status i helseforetakene, oppfølging av styresak 106-2014

Adm. direktør la frem følgende *endrede* forslag til styrets vedtak (endringer i *uthevet kursiv*):

1. Styret i Helse Nord RHF tar informasjonen om *Oppfølging av Internrevisjonsrapport 05/2014: Kompetanse, arbeids- og hviletid i bilambulansetjenesten i Helse Nord - status i helseforetakene* (oppfølging av styresak 106-2014) til orientering.

2. Styret ber adm. direktør om å sikre at anbefalingene i *Internrevisjonsrapport 05/2014: Kompetanse, arbeids- og hviletid i bilambulansetjenesten i Helse Nord* følges videre opp i helseforetakene. **Uavhengig av hvilke vaktordninger (arbeids- og hviletid) som besluttes, forutsetter styret at det inngås avtaler i tråd med lov- og avtaleverk.** Styret ber om å bli orientert om status i arbeidet innen utgangen av 2016.

Enstemmig vedtatt.

Styrets vedtak:

1. Styret i Helse Nord RHF tar informasjonen om *Oppfølging av Internrevisjonsrapport 05/2014: Kompetanse, arbeids- og hviletid i bilambulansetjenesten i Helse Nord - status i helseforetakene* (oppfølging av styresak 106-2014) til orientering.
2. Styret ber adm. direktør om å sikre at anbefalingene i *Internrevisjonsrapport 05/2014: Kompetanse, arbeids- og hviletid i bilambulansetjenesten i Helse Nord* følges videre opp i helseforetakene. Uavhengig av hvilke vaktordninger (arbeids- og hviletid) som besluttes, forutsetter styret at det inngås avtaler i tråd med lov- og avtaleverk. Styret ber om å bli orientert om status i arbeidet innen utgangen av 2016.

Styresak 70-2015 Orienteringssaker

Det ble gitt orientering om følgende saker:

1. Informasjon fra styreleder til styret – *mundlig*
 - *Foretaksmøte i Helse Nord RHF 1. juni 2015 og felles oppfølgingsmøte etter 1. tertial 16. juni 2015*
 - o Informasjon om statsrådets budskap om fokus på ventetider og fristbrudd.
 - *Felles møte mellom styrelederne i RHF-ene - reetablering av dette forumet*
 - o Informasjon om møte mellom styreledere og adm. direktører i RHF-ene, den 15. juni 2015
2. Informasjon fra adm. direktør til styret – *mundlig*
 - *Helgelandssykehuset HF - utviklingsplan 2025, mandat for det videre arbeidet - oppfølging av styresak 52-2015:*
 - o Informasjon om status i arbeidet og planlagt fremdriftsplan
 - o Informasjon om møte med statsråden 15. juni 2015 - sammen med adm. direktør i Helgelandssykehuset HF
 - *Salg av eiendommer Nordlandssykehuset HF, jf. tidligere styresaker:*
 - o Helse- og omsorgsdepartementet (HOD) har gått gjennom sakene ad. salg av eiendommer i Nordlandssykehuset HF.
 - o HOD mener det ikke er behov for at disse behandles i foretaksmøte, ettersom dette kun er å anse som salg av fast eiendom (ikke medisinsk virksomhet) og verdien er under 10 mill. kroner.
 - o Nordlandssykehuset HF kan da gjennomføre salg av de aktuelle eiendommene etter godkjenning i foretaksmøtet med Helse Nord RHF.

- *Dekanmøte i medisin, 1. - 2. juni 2015 på Svalbard: Informasjon*
- *Oppfølgingsmøter med HF-ene etter 1. tertial 2015, 3. og 4. juni 2015: Informasjon*
- *Møte med Nordland Fylkesting, 9. juni 2015: Informasjon*
- *Felles oppfølgingsmøte for RHF-ene etter 1. tertial 2015, 16. juni 2015: Informasjon*
- *Rekruttering kommunikasjonsdirektør: Informasjon om status pr. dags dato*
Informasjonen ble gitt unntatt offentlighet, jf. Offl. § 23, 1. ledd.
- *Konstali Helsenor AS*
 - o *Informasjon, jf. styresak 71-2015/3, 4, 5 og 6*
Informasjonen ble gitt unntatt offentlighet, jf. Offl. § 23, 1. ledd.
- *Alvorlige hendelser:*
 - o *Sak nr. 1: Pasient ved psykiatrisk klinikk - dødsfall. Statens Helsetilsyn er varslet etter § 3-3. Foreløpig ingen tilbakemelding.*
 - o *Sak nr. 2: Pasient ved akuttmedisinsk klinikk - dødsfall. Statens Helsetilsyn er varslet etter § 3-3. Foreløpig ingen tilbakemelding.*
 - o *Sak nr. 3: Pasient ved ortopedisk/medisinsk avdeling - alvorlig hendelse. Statens Helsetilsyn er varslet etter § 3-3. Det vil bli gjennomført stedlig tilsyn. Informasjonen ble gitt unntatt offentlighet, jf. Offl. § 13 jf Fvl. § 13, 1 ledd nr. 1.*
- 3. *Pasientsikkerhetskulturundersøkelsen 2014 - resultater, informasjon*
- 4. *Nasjonale prosjekter/prosesser, økonomisk oppsummering*
- 5. *Pasientreiser – resultater fra den nasjonale brukerundersøkelsen på pasienttransport og status/oversikt over antall klager på pasientreiser, oppfølging av styresak 137-2014/7*

Styrets vedtak:

Framlagte saker tas til orientering.

Styresak 71-2015 Referatsaker

Det ble referert fra følgende saker:

1. E-post fra Marit Blekastad (sekretær for Kvæfjord Eldreråd) av 13. mai 2015 med uttalelse Felles Eldrerådsmøte i Sør-Tromskommunene
2. Brev fra Narvik Kommune av 19. mai 2015 med uttalelse fra Narvik Eldreråd ad. ortopedi/øyeblikkelig hjelp
3. Brev fra Konstali Helsenor AS av 20. mai 2015 ad. Hvem tar ansvaret?
4. E-post fra Konstali Helsenor AS av 29. mai 2015 ad. Klage på avslag på begjæring om innsyn
5. E-post fra Konstali Helsenor AS av 29. mai 2015 ad. Klage opprettholdes
6. Brev av 4. juni 2015 fra Helse- og omsorgsdepartementet til Konstali Helsenor AS ad. Om styreleders tilsynsansvar m. v.
Kopi av brevet var ettersendt.
7. Protokoll fra møte i Regionalt brukerutvalg, den 10. juni 2015
Kopi av protokollen var ettersendt.

8. Brev fra Nordreisa Kommune av 12. juni 2015 ad. videreføring av sykestuene i Nord-Troms og videreutvikling av distriktsmedisinsk senter. Anmodning om et møte.
Kopi av brevet var lagt frem ved møtestart.
9. Protokoll fra drøftingsmøte, den 16. juni 2015 ad. *Plan 2016-2019 - inkl. rullering av investeringsplanen 2016-2023 og Tertialrapport nr. 1-2015*
Kopi av protokollene var lagt frem ved møtestart.

Styrets vedtak:

Framlagte saker tas til orientering.

Styresak 72-2015

Eventuelt

Ingen saker ble fremmet.

Bodø, den 17. juni 2015

*godkjent av Bjørn Kaldhol,
i etterkant av styremøtet,
den 17JUN2015 – kl. 13.05*

Bjørn Kaldhol



PROTOKOLL

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

18. august 2015

Kl. 12.15 – 14.50

Møterom: Linken, Nordstrandveien 41, 5 etg

Fra arbeidsgiver:

Fra fagforeningene:

Navn	Navn	Tilstede	Forfall
Per-Ingve Norheim, Senior rådgiver	Merete Lian (NSF)		X
Liss Eberg, HR-sjef	Ikke valgt (NETF)		
Trude Grønlund, Klinikksjef PHR	Marianne Hildal (NFF)	X	
Tove K. Beyer, Klinikksjef HBev	Britt Karin Bakkefjell (Utdanningsf)		
Beate Sørslett, Medisinsk direktør	Timea Marosi (Forskerne)		
Gro Ankill, Administrasjonssjef	Rolf Schjem (Presteforeningen)		
Marit Barosen, Økonomisjef	Svein Klingen (Akademiker forb.)		
Ragnhild Skålbones, Seksjonsleder HR-HMS og OU	Are Antonsen (Maskinistforb.)		
Lillian Søttar, Rådgiver HR-avd	Liv Berit Moe (Radiografforbundet)		X
	Karina Hjerde (Fagforbundet)	X	
	Ikke valgt (FO)		
	Jørn Stian Dahl (El og it forbundet)		X
	May-Britt Allstrin (Delta)	X	
	Ikke valgt (Parat)		
	Ikke valgt (DNJ)		
	Ann-Jeanette Jensen (NITO)		
	Ulrika Larsson (DNLF)		
	Andreas Vikan Seljeseth (NPF)	X	
	Christian Søvik Hansen (Econa)		
	Einar Bollvåg (Tekna)		X
	Marit Nordmo (Samfunnsviterne)		

* tilstede deler av møtet

AMU sak 53/ 2015 Organisering av habilitering og rehabilitering i Nordlandssykehuset

Partene har drøftet saken og tar saken til orientering.

AMU sak 54/Styresak 81/2015 Plan for omstilling og driftstilpasning 2016 - 2019

Partene har drøftet saken som tas til orientering.

Styresak 80/2015 Driftsrapport juni og juli 2015

Partene har drøftet saken som tas til orientering.

AMU sak 52/2015 IA Tiltaksplan 2015

De foretakstillitsvalgt slutter seg til IA Tiltaksplan 2015.

AMU sak 51/2015 Medarbeiderundersøkelsen (MU) 201472015 Oversikt over tiltaksplaner

Partene er enige om å etterspørre tiltaksplanene fra Prehospital klinikk som mangler i saken.

Saken tas for øvrig til orientering.

Nordlandssykehuset HF

Merete Lian

Marianne Hildal

Timea Marosi

Svein Klengen

Karina Hjerde

Jørn Stian Dahl

Ann-Jeanette Jensen

Einar Bollvåg

Ulrika Larsson

Liv Berit Moe

Britt Karin Bakkefjell

Rolf Schjem

Are Antonsen

Hilde Robertsen

May-Britt Allstrin

Andreas Vikan Seljeseth

Christian Søvik Hansen

Marit Nordmo

Protokoll fra AMU-møte
Onsdag 19. august 2015
kl. 12.00 – 14.00
Store møterom administrasjonen/Lync

Arbeidsgivers representanter:	Til stede	Vararepresentanter:	Til stede
Direktør Paul M Strand	Forfall	Liss Eberg	X
HR-sjef Liss Eberg	Forfall	Gro Ankill	X
Enhetsleder Marianne Pettersen, pasientreiser	Forfall	Forfall	
Rådgiver Gro-Marith Villadsen, avdeling for forskning og pasientsikkerhet	Forfall	Per-Ingve Norheim	X
Klinikk sjef Tove Beyer, Hode-/bevegelses klinikk	X		
Arbeidstakers representanter:		Vararepresentanter:	
Hovedverneombud Ragnhild Strand	X		
Merete Lian, NSF	Forfall	Bente Melø Arntsen	X
Karina Hjerde, Fagforbundet	X		
Ulrika Larsson, Legeforeningen	Forfall	Forfall	
May Britt Allstrin, Delta	X		
Øvrige faste medlemmer:			
Representant fra Stamina	X		
Representant fra HMS og OU	X		
Sekretær for AMU: Anita Olsen	X		
Sekretær: Inger K. Nohr			

Øvrige til stede:
Marit Barosen

AMU-sak 49/2015

Godkjenning av innkalling og saksliste

Innstilling til vedtak:

Innkalling og saksliste godkjennes.

Avstemming:

Enstemmig vedtatt.

Vedtak:

Innkalling og saksliste godkjennes.

AMU-sak 50/2015

Godkjenning av protokoll fra møte 17. juni 2015

Innstilling til vedtak:

Protokoll fra AMU-møte 17. juni 2015 godkjennes.

Omskriving av punkt 2 under eventuelt:

HVO etterspør skriftlig sak vedrørende Lukking av pålegg vedrørende inneklime, Arbeidstilsynet 02.06.2015, og det er behov for evaluering av HMS-handlingsplan vedrørende utbygging som kan tas med i samme sak.

Avstemming:

Enstemmig vedtatt med omskriving av punkt 2.

Vedtak:

Protokoll fra AMU-møte 17. juni 2015 godkjennes.

AMU-sak 51/2015

Medarbeiderundersøkelsen (MU) 2014/2015; oversikt over tiltaksplaner

Innstilling til vedtak:

1. AMU tar oversikten over MU tiltaksplaner pr. 10. juli til foreløpig orientering.
2. AMU imøteser egen sak om evaluering av MU i NLSH 2014/2015 og anser denne som en viktig forberedelse til gjennomføring av ny MU i 2016.

Forslag til nytt punkt 3:

AMU forventer at direktøren etterspør tiltaksplan fra Prehospital klinikk, og at dette blir forelagt AMU i neste møte.

Avstemming:

Enstemmig vedtatt med nytt punkt 3.

Vedtak:

1. AMU tar oversikten over MU tiltaksplaner pr. 10. juli til foreløpig orientering.
2. AMU imøteser egen sak om evaluering av MU i NLSH 2014/2015 og anser denne som en viktig forberedelse til gjennomføring av ny MU i 2016.

3. AMU forventer at direktøren etterspør tiltaksplan fra Prehospital klinikk, og at dette blir forelagt AMU i neste møte.

Protokolltilførsel fra HVO:

Medarbeiderundersøkelsen er krevende for medarbeidere å svare på, men er et prosessarbeid for egne mål, funn og tiltak. Evalueringsrapport vil gi AMU god innsikt i ressurser og tilgjengelige virkemidler for å gjennomføre tiltak. HVO mener MU er et stort steg i utviklingen av et systematisk HMS-arbeid i foretaket. Forhold som flere verneombud har tatt opp gjennom flere år, kommer også frem på enheter i tiltaksplanene. MU gir muligheter for økende medvirkning og medbestemmelse for medarbeidere.

AMU-sak 52/2015
IA tiltaksplan 2015

Innstilling til vedtak:

AMU slutter seg til tiltaksplan for IA-arbeidet 2015-2018

Avstemming:

Enstemmig vedtatt.

Vedtak:

AMU slutter seg til tiltaksplan for IA-arbeidet 2015-2018

AMU-sak 53/2015

Organisering av habilitering og rehabilitering i Nordlandssykehuset

Innstilling til vedtak:

1. AMU viser til sak om organisering av Ambulante rehabiliteringsteam (ART), Habiliteringsteam for barn og voksne i Lofoten og Vesterålen og Habiliteringsteam for voksne i Salten.
2. AMU forutsetter at det blir lagt til rette for fullt forsvarlig arbeidsmiljø uansett hvilken organisering direktøren vil beslutte for denne virksomheten, og at det blir gjennomført adekvat risikovurdering med plan for risikoreduserende tiltak dersom risikovurderingen avdekker behov for dette.
3. AMU tar for øvrig saken til orientering.

Forslag til nytt punkt 4:

Hab.team for voksne er eget verneområde i Hode/bevegelsesklinikk.

Avstemming:

Enstemmig vedtatt med nytt punkt 4.

Vedtak:

1. AMU viser til sak om organisering av Ambulante rehabiliteringsteam (ART), Habiliteringsteam for barn og voksne i Lofoten og Vesterålen og Habiliteringsteam for voksne i Salten.
2. AMU forutsetter at det blir lagt til rette for fullt forsvarlig arbeidsmiljø uansett hvilken organisering direktøren vil beslutte for denne virksomheten, og at det blir gjennomført

adekvat risikovurdering med plan for risikoreduserende tiltak dersom risikovurderingen avdekker behov for dette.

3. AMU tar for øvrig saken til orientering.
4. Hab.team for voksne er eget verneområde i Hode/bevegelsesklinikk.

AMU-sak 54/2015

Plan for omstilling og driftstilpasning 2016-2019

Innstilling til vedtak:

AMU tar saken til orientering og ber om at omstilling med konsekvenser for arbeidsmiljø forelegges AMU forut for gjennomføring.

Avstemming:

Enstemmig vedtatt.

Vedtak:

AMU tar saken til orientering og ber om at omstilling med konsekvenser for arbeidsmiljø forelegges AMU forut for gjennomføring.

AMU-sak 55/2015

Styresaker til orientering

Innstilling til vedtak:

AMU tar de fremlagte styresakene til orientering.

Avstemming:

Enstemmig vedtatt.

Vedtak:

AMU tar de fremlagte styresakene til orientering.

Eventuelt:

- Nye grunnkurs HMS høsten 2015
- Valg av nye verneombud
- HR sender ut skriv til klinikkene



NORDLANDSSYKEHUSET LOFOTEN
Sykehusbakken 23
8372 GRAVDAL

Tilsyn - NORDLANDSSYKEHUSET LOFOTEN

Vi viser til tilsynet hos virksomheten den 18.09.2014.

Hensikten med tilsynet

Hensikten var å føre tilsyn med utvalgte organisatoriske arbeidsbetingelser og virksomhetens systematisk arbeidsmiljøarbeid som verktøy for å forebygge uheldige belastninger, arbeidsrelatert sykdom og skader.

Under tilsynet ønsket vi informasjon om hvordan virksomheten er organisert, hvem som arbeider der, hvilke former for arbeidstilknytning som brukes, hva virksomheten ser som de største arbeidsmiljøutfordringene og eksempler på hvordan de jobber med disse. I tillegg var sentrale tema:

- arbeidsavtaler og arbeidstid
- verneombudsordning
- medvirkning og drøfting
- opplæring i arbeidet
- eventuell tilknytning og samarbeid med godkjent bedriftshelsetjeneste
- arbeidsmiljøarbeidet, spesielt rette inn mot forebygging av vold/trusler og konflikter
- avvikshåndtering

Oppsummering av tilsynet

Kontrollen ble utført på/ved:
Sykehusbakken 23
8372 GRAVDAL

Til stede fra virksomheten: Solrunn Angelsen (arbeidstaker), Vibeke Høyen (arbeidstaker), Anniken Klingen (arbeidstaker), Monika Larsen (arbeidstaker), Mona Enoksen (arbeidstaker), Margaret Solheim (arbeidstaker), Liv Eirin Salomonsen (arbeidstaker), Hanne Lill Vikten (arbeidstaker), Beate Sørensen (verneombud), Kathrine Linggaard (verneombud), Janne Lørdal (avd.leder), Jonni Bebdiksen (enhetsleder skrivestuen), Merete Breivik (enhetsleder C2) og Monica Korneliussen (enhetsleder B2).



000000007214



Til stede fra Arbeidstilsynet: John Christian Bech (seniorinspektør) og Gunnar Markus Misje (seniorinspektør).

Tilsynet ble gjennomført som gruppevise samtaler mellom representanter for virksomheten og representanter for Arbeidstilsynet. Hensikten med tilsynet var i all hovedsak å kartlegge hvordan virksomheten, her representert gjennom to avdelinger, forholder seg til krav som stilles gjennom lov og forskrift knyttet til systematisk HMS -arbeid. Psykososiale og organisatoriske arbeidsmiljøfaktorer stod sentralt i tilsynet.

Arbeidstilsynetsynet har i tilsynet gjennomført samtaler med representanter fra Medisinsk kontortjeneste, samt representanter fra Medisinsk avdeling C2 og B2. Det er samtalt med ledere, verneombud, grupper av ansatte fra hver avdeling. Den videre oppsummering vil behandle de ovennevnte avdelinger samlet.

Arbeidstilsynet får gjennom tilsynet innblikk i en virksomhet som i stor grad arbeider systematisk med HMS. Det gjennomføres kartlegginger, det risikovurderes og det utarbeides handlingsplaner, virksomheten har videre et aktivt samarbeid med bedriftshelsetjeneste.

Hva gjelder kartlegginger av psykososialt arbeidsmiljø har virksomheten etter sigende et forbedringspotensiale, dette gjelder både når det kommer til praktisk gjennomføring og med hensyn til dokumentasjon. Det beskrives at det i henhold til virksomhetens interne rutiner skal gjennomføres medarbeidersamtaler årlig, disse er ment å tjene den ovennevnte funksjon, dog fremstår frekvensen på disse samtaler som noe tilfeldig og lite forutsigbart. Arbeidstilsynet viser videre til at det fremkommer at mellomledere som har sin nærmeste leder i Bodø kan synes å falle utenfor de etablerte rutiner hva gjelder medarbeidersamtaler/kartlegging. Arbeidstilsynet har ikke gjort funn som tyder på at det psykososiale arbeidsmiljøet på noen av de besøkte avdelinger er dårlig.

Hva gjelder utfordringer som fremkommer i tilsynet beskrives stadige etableringer av nye rutiner med påfølgende merarbeid eller nye arbeidsrutiner som krevende. Tilstrekkelig tid til å kunne sette seg inn i hva hvordan og hvorfor en rutine etableres fremstår som ønskelig, dette i særdeleshet siden virksomheten er liten og uten mulighet til å drive spesialisert, arbeidstakerne beskriver at de må forholde seg til langt flere rutiner enn hva man på ved større enheter. Det er videre beskrevet at en av de besøkte avdelinger i virksomheten i senere tid har vært gjennom en krevende prosess hvor det har vært konflikt mellom enkelte arbeidstakere. Arbeidstilsynet har gjennom tilsynet videre fått beskrivelser fra både ansatte, ledere og verneombud som tilsier at dette er håndtert fra arbeidsgivers side. Arbeidstilsynet forstår saken til å være avsluttet og finner det ikke nødvendig å innhente ytterligere opplysninger i saken.

Ut fra en samlet vurdering av uttalelser fra både ledere og ansatte velger Arbeidstilsynet ikke å gi pålegg knyttet til kartlegging og dokumentering av psykososiale og organisatoriske arbeidsbetingelser. Dette begrunnes i at virksomheten i stor grad har rutiner og praksis som ligger innenfor lovens rammer. Arbeidstilsynet oppfordre likevel virksomheten til å sette tydeligere mål for gjennomføring av kartleggingen av psykososialt og organisatoriske arbeidsbetingelser, samt etablere kontrollrutiner for å sikre gjennomføring i praksis. Arbeidstilsynet vil her minne om at utfordringer knyttet til psykososiale og organisatoriske arbeidsbetingelser er av de områder hvor



Til stede fra Arbeidstilsynet: John Christian Bech (seniorinspektør) og Gunnar Markus Misje (seniorinspektør).

Tilsynet ble gjennomført som gruppevise samtaler mellom representanter for virksomheten og representanter for Arbeidstilsynet. Hensikten med tilsynet var i all hovedsak å kartlegge hvordan virksomheten, her representert gjennom to avdelinger, forholder seg til krav som stilles gjennom lov og forskrift knyttet til systematisk HMS -arbeid. Psykososiale og organisatoriske arbeidsmiljøfaktorer stod sentralt i tilsynet.

Arbeidstilsynetsynet har i tilsynet gjennomført samtaler med representanter fra Medisinsk kontortjeneste, samt representanter fra Medisinsk avdeling C2 og B2. Det er samtalt med ledere, verneombud, grupper av ansatte fra hver avdeling. Den videre oppsummering vil behandle de ovennevnte avdelinger samlet.

Arbeidstilsynet får gjennom tilsynet innblikk i en virksomhet som i stor grad arbeider systematisk med HMS. Det gjennomføres kartlegginger, det risikovurderes og det utarbeides handlingsplaner, virksomheten har videre et aktivt samarbeid med bedriftshelsetjeneste.

Hva gjelder kartlegginger av psykososialt arbeidsmiljø har virksomheten etter sigende et forbedringspotensiale, dette gjelder både når det kommer til praktisk gjennomføring og med hensyn til dokumentasjon. Det beskrives at det i henhold til virksomhetens interne rutiner skal gjennomføres medarbeidersamtaler årlig, disse er ment å tjene den ovennevnte funksjon, dog fremstår frekvensen på disse samtalene som noe tilfeldig og lite forutsigbart. Arbeidstilsynet viser videre til at det fremkommer at mellomledere som har sin nærmeste leder i Bodø kan synes å falle utenfor de etablerte rutiner hva gjelder medarbeidersamtaler/kartlegging. Arbeidstilsynet har ikke gjort funn som tyder på at det psykososiale arbeidsmiljøet på noen av de besøkte avdelinger er dårlig,

Hva gjelder utfordringer som fremkommer i tilsynet beskrives stadige etableringer av nye rutiner med påfølgende merarbeid eller nye arbeidsrutiner som krevende. Tilstrekkelig tid til å kunne sette seg inn i hva hvordan og hvorfor en rutine etableres fremstår som ønskelig, dette i særdeleshet siden virksomheten er liten og uten mulighet til å drive spesialisert, arbeidstakerne beskriver at de må forholde seg til langt flere rutiner enn hva man på ved større enheter. Det er videre beskrevet at en av de besøkte avdelinger i virksomheten i senere tid har vært gjennom en krevende prosess hvor det har vært konflikt mellom enkelte arbeidstakere. Arbeidstilsynet har gjennom tilsynet videre fått beskrivelser fra både ansatte, ledere og verneombud som tilsier at dette er håndtert fra arbeidsgivers side. Arbeidstilsynet forstår saken til å være avsluttet og finner det ikke nødvendig å innhente ytterligere opplysninger i saken.

Ut fra en samlet vurdering av uttalelser fra både ledere og ansatte velger Arbeidstilsynet ikke å gi pålegg knyttet til kartlegging og dokumentering av psykososiale og organisatoriske arbeidsbetingelser. Dette begrunnes i at virksomheten i stor grad har rutiner og praksis som ligger innenfor lovens rammer. Arbeidstilsynet oppfordre likevel virksomheten til å sette tydeligere mål for gjennomføring av kartleggingen av psykososialt og organisatoriske arbeidsbetingelser, samt etablere kontrollrutiner for å sikre gjennomføring i praksis. Arbeidstilsynet vil her minne om at utfordringer knyttet til psykososiale og organisatoriske arbeidsbetingelser er av de områder hvor



man fra myndighetenes side merker størst økning i antall henvendelser. Nyere forskning viser også markant relevans mellom psykososiale /organisatoriske arbeidsbetingelse og sykefravær.

Arbeidstilsynet mener at det ikke er grunn til å gi dere varsel om pålegg for de temaene vi gikk gjennom.

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.

Har dere behov for mer informasjon?

Dere finner mer informasjon om Arbeidstilsynet og om regelverket på www.arbeidstilsynet.no og www.regelhjelp.no. Dere kan også kontakte oss på telefon 815 48 222. Dersom dere har spørsmål til saken, kontakt saksbehandler, oppgi referansenummer 2014/67849.

Med hilsen
Arbeidstilsynet

Angela Westphal
tilsynsleder
(sign.)

John Christian Bech
seniorinspektør
(sign.)

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



001000007228

Protokoll

Vår ref.:
2015/715-9/012

Referent/dir.tlf.:
Karin Paulke, 75 51 29 36

Sted/Dato:
Bodø, 2.7.2015

Møtetype:	Foretaksmøte
Møtedato:	2. juli 2015 - kl. 08.30
Møtested:	Telefonmøte i Helse Nord RHF's lokaler, Bodø

Tilstede - fra Helse Nord RHF:

Navn:	
Bjørn Kaldhol	styreleder
Lars Vorland	adm. direktør
Karin Paulke	stabsdirektør

Tilstede - fra Nordlandssykehuset HF:

Navn:	
Svein Blix	styreleder
Paul Martin Strand	adm. direktør

Riksrevisjonen var varslet i samsvar med helseforetaksloven § 45.

Sak 17-2015 Godkjenning av innkalling

Styreleder i Helse Nord RHF, Bjørn Kaldhol, med fullmakt til å utøve eiermyndighet på vegne av Helse Nord RHF ønsket velkommen og spurte om det var merknader til innkallingen. Det var ingen merknader til innkallingen.

Han ga ordet til styreleder i Nordlandssykehuset HF, Svein Blix. Foretaksmøtet ledes av styreleder i Nordlandssykehuset HF, Svein Blix.

Foretaksmøtet fattet følgende vedtak:

Innkallingen godkjennes. Foretaksmøtet er lovlig satt.

Sak 18-2015 Godkjenning av saksliste

Møtelederen spurte om noen hadde merknader til den utsendte sakslisten. Det var ingen merknader til sakslisten.

Foretaksmøtet fattet følgende vedtak:

Sakslisten godkjennes.

Sak 19-2015 Valg av representant til å underskrive protokollen sammen med møteleder

Lars Vorland ble foreslått til å underskrive protokollen sammen med møteleder.

Foretaksmøtet fattet følgende vedtak:

Lars Vorland ble valgt til å underskrive protokollen sammen med møteleder.

813

Sak 20-2015 Nordlandssykehuset HF - salg av eiendommer

Det vises til saksfremlegget. Styreleder Bjørn Kaldhol redegjorde for saken.

Foretaksmøtet fattet følgende vedtak:

1. Foretaksmøtet godkjenner, salg av eiendommer i kommunene Bø i Vesterålen, Andøy og Lødingen, med bakgrunn i styresakene 38-2015, 43-2015 og 44-2015 i Helse Nord RHF og brev fra Helse- og omsorgsdepartementet av 12. juni 2015.

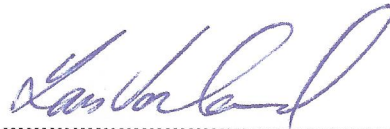
Godkjenningen gis under forutsetning av at vedtakene i de nevnte styresakene legges til grunn for salget.

2. Foretaksmøtet presiserer at ved vurderingen av resultatoppnåelse i Nordlandssykehuset HF vil en se hen til engangseffekter, herunder gevinster eller tap fra salg av eiendom.

Bodø, den 2. juli 2015



Svein Blix, styreleder
Nordlandssykehuset HF



Lars Vorland, adm. direktør
Helse Nord RHF



DET KONGELIGE
HELSE- OG OMSORGSDEPARTEMENT

Statsråden

Helse Sør-Øst RHF
Helse Vest RHF
Helse Midt-Norge RHF
Helse Nord RHF

Deres ref

Vår ref

Dato

14/3574

30.6.2015

Oppdragsdokument 2015 – tilleggsdokument etter Stortingets behandling av Prop. 119 S (2014-2015)

Vi viser til oppdragsdokument 2015 til de regionale helseforetakene av 7. januar 2015. Som følge av blant annet Stortingets behandling av Prop. 119 S (2014-2015), jf. Innst. 360 S (2014-2015), sender departementet ut et tilleggsdokument til oppdragsdokumentet for 2015. Det vises også til utbetalingsbrev for august måned.

1. TILDELING AV MIDLER

Kap. 732, postene 72-75 Økte pensjonskostnader

I saldert budsjett for 2015 er det lagt til grunn en pensjonskostnad for regionale helseforetak på 16 700 mill. kroner. Oppdaterte beregninger fra pensjonsleverandørene viser et anslag for samlede pensjonskostnader på 18 450 mill. kroner for de regionale helseforetakene, det vil si en økning på 1750 mill. kroner. Den nye informasjonen om pensjonskostnad for 2015 medfører samtidig en betydelig omfordeling mellom helseregionene sammenliknet med det som tidligere er lagt til grunn for 2015.

De regionale helseforetakene har fordelt inntektsrammer og stilt resultatkrav til sine helseforetak på bakgrunn av forutsetningene i Prop. 1 S (2014–2015). Håndteringen av endringene fordeles slik at denne ikke endrer på forutsetningene som allerede er hensyntatt hos de regionale helseforetakene. En fordeling av tilleggsbevilgningen i tråd med ordinær inntektsfordelingsmodell ville gitt til dels vesentlig økte omstillingsbehov i enkelte regioner,

samtidig som den ville gitt tilsvarende lettelser i andre regioner. Dette forsterkes ytterligere av at håndteringen ikke ble kjent før ved fremleggelse og behandling av proposisjonen, og at de endrede rammebetingelsene således må innarbeides sent i året.

Dette innebærer følgende endringer:

Kap. 732, post 72 økes med 1 148,1 mill. kroner.

Kap. 732, post 73 økes med 281,1 mill. kroner.

Kap. 732, post 74 økes med 187,3 mill. kroner.

Kap. 732, post 75 økes med 133,5 mill. kroner.

I tråd med den helhetlige håndteringen av pensjonskostnader og -premier vil de regionale helseforetakenes ramme for driftskreditt reduseres med 1 750 mill. kroner. Det vises til foretaksmøtet av 1. juni 2015 hvor endringer i driftskredittramme er meddelt.

Kap. 732, post 77 Refusjon poliklinisk virksomhet ved sykehus mv, overslagsbevilgning

Utbetaling over posten skjer på grunnlag av registrert aktivitet. I oppdragsdokument 2015 ble det lagt til rette for en vekst på 6 pst. utover anslått nivå i 2014 basert på regnskapstall fra januar-mai 2014. Bevilgningen i 2015 er samlet for alle de fire regionale helseforetakene økt med 39 mill. kroner som følge av oppdaterte aktivitetstall per februar 2015.

Kap. 732, postene 72-75 Leiekostnader – Rettsmedisinsk institutt

Stortinget besluttet ved behandling av Prop. 74 S (2010–2011) at Rettsmedisinsk institutt skulle overføres fra Universitetet i Oslo til Folkehelseinstituttet med virkning fra 1. juni 2011. Virksomheten er lokalisert i lokalene til Oslo universitetssykehus på Rikshospitalet. Leiekostnadene har hittil vært dekket over basisbevilgningen til de regionale helseforetakene, og foreslås heretter dekket av Folkehelseinstituttet.

Dette innebærer følgende endringer:

Kap. 732, post 72 reduseres med 10,8 mill. kroner.

Kap. 732, post 73 reduseres med 3,8 mill. kroner.

Kap. 732, post 74 reduseres med 2,9 mill. kroner.

Kap. 732, post 75 reduseres med 2,6 mill. kroner.

Pasientbetaling som kan kreves av pasienter som ikke møter til avtalt poliklinisk time

Bestemmelsen er fastsatt i Forskrift om godtgjørelse av utgifter til helsehjelp som utføres poliklinisk ved statlige helseinstitusjoner og ved helseinstitusjoner som mottar driftstilskudd fra regionale helseforetak, kap 2.2, merknad 2F:

For bestilt time som ikke benyttes, det vil si at pasienten uteblir uten varsel eller avbestiller senere enn 24 timer før avtalt tid, kan pasienten avkreves betaling som i beløp tilsvarer det dobbelte av egenandel 201b. Pasienten skal informeres om plikten til å betale ved uteblivelse. Slik betaling kan kreves av alle pasienter, også av pasienter som er fritatt fra betaling av egenandel.

Pasientbetalingen ble fra 1. januar 2015 fastsatt til det dobbelte av egenandel 201b.

I utgangspunktet omfatter gebyret alle pasienter. I Prop. 1 S (2014-2015) ble Stortinget informert om at det skulle utvises et skjønn for visse pasientgrupper. I oppdragsdokumentene for 2015 ble det derfor satt vilkår om at de regionale helseforetakene ”*bes om å utvise skjønn mht. å innkreve gebyr fra rusavhengige og pasienter med psykiske lidelser.*”

Forvaltningsloven kommer til anvendelse. For å ivareta bestemmelsens formål skal skjønnsutøvelsen foretas lokalt, av personell som er i kontakt med pasienten. Departementet ber de regionale helseforetakene sørge for at skjønnet utvises i tråd med dette.

Oppgjørsordning h-reseptlegemidler og fritt behandlingsvalg

Det arbeides med å innføre en oppgjørsløsning for h-resepter ved å ta i bruk Helfos eksisterende elektroniske oppgjørsløsning i e-resept, med nødvendige tilpasninger for h-reseptlegemidlene. Den elektroniske oppgjørsløsningen innebærer bl.a. at Helfo i samarbeid med Nav skal sørge for kontroll og utbetalinger til apotek. De regionale helseforetakene skal fortsatt finansiere h-reseptlegemidler. Når oppgjørsløsningen er på plass, vil dette skje etter krav fra Helfo til helseforetakene.

Utgiftene til helsetjenester i fritt behandlingsvalg skal finansieres av de regionale helseforetakene. Forvaltningen av ordningen innebærer bl.a. at Helfo i samarbeid med Nav skal betale til de private aktørene. Det er derfor nødvendig med et påfølgende oppgjør mellom Helfo og de regionale helseforetakene. Helfo vil kreve refusjon fra helseforetakene.

2. TILTAK FOR Å REDUSERE VARIASJON I VENTETIDER OG EFFEKTIVITET

Det vises til foretaksmøte 7. januar 2015 hvor de regionale helseforetakene innen 1. april 2015 ble bedt om å legge fram for departementet en plan med konkrete tiltak for å redusere ventetider og implementere standardiserte pasientforløp i henhold til nasjonale retningslinjer for hvert enkelt helseforetak og regionen samlet. På bakgrunn av de innsendte planene og senere oppfølgingsmøter presiseres kravene til det videre arbeidet i 2015:

a. Utarbeidelse av forslag til indikatorer og fagområder for prioritert styringsmessig oppfølging

De regionale helseforetakene bes innen 15. november 2015 i fellesskap om å foreslå for departementet:

- Et sett av indikatorer som måler kapasitetsutnyttelse, effektivitet og ressursplanlegging. Indikatorene skal belyse de viktigste driverne for ventetid. Indikatorene skal kunne måles på operativt nivå, for eksempel poliklinikk, sengepost og operasjonsenhet, egne seg til sammenlikning på tvers av enheter og være mulig å aggregere til regionalt og nasjonalt nivå.
- Hvilke fagområder som i første omgang bør prioriteres i styringsdialogen mellom HOD og RHF med utgangspunkt i disse indikatorene.

Helse Vest RHF skal lede arbeidet. Helsedirektoratet v/Norsk pasientregister skal trekkes med i arbeidet.

b. Etablering av nettverk for å fremme metodeutvikling på tvers av RHF

Det skal fra og med høsten 2015 etableres et nettverk mellom RHF med formål å utveksle erfaringer og utvikle metodikk knyttet til arbeid for å redusere ventetider, øke effektivitet og kapasitetsutnyttelse. Sentrale tema for nettverket skal være drøfting av:

- Analyser av årsaker til variasjon i ventetid, effektivitet og kapasitetsutnyttelse mellom regioner, sykehus og sykehusavdelinger.
- Utvikling av indikatorer som egner seg for benchmarking mellom operative enheter, for eksempel poliklinikk, sengepost og operasjonsenhet, knyttet til variasjon i ventetid, effektivitet og kapasitetsutnyttelse på ulike nivåer.
- Hvordan analyser og indikatorer knyttet til variasjon, jf. over, kan understøtte eierstyring og ledelsesbeslutninger og bidra til å avdekke avvik og identifisere korrigerende tiltak.

Det legges til grunn at ansvaret for å lede nettverket går på omgang mellom RHF. Helse Vest RHF skal lede kompetansenettverket fra oppstart. Helsedirektoratet v/Norsk pasientregister og avdeling økonomi og analyse skal delta i nettverket.

c. Etablering av regionale innsatsteam og arenaer for utveksling av erfaring om endringsprosesser

De regionale helseforetakene bes om å:

- Etablere regionale innsatsteam som kan understøtte omstillings- og endringsprosesser på lokalt nivå.
- Etablere mekanismer som kobler en slik ressurs på regionalt nivå med enheter på lokalt nivå som trenger bistand for å gjennomføre endringsprosesser.
- Etablere arenaer der helseforetakene kan møtes for å utveksle erfaringer og metodikk om omstillings- og endringsprosesser.

De regionale helseforetakene bes innen 15. november 2015 rapportere til departementet hvordan dette styringskravet er fulgt opp.

d. Innføre lengre planleggings- og timetildelingshorisont ved poliklinikker

De regionale helseforetakene bes om innføre en planleggingshorisont for bemanning og timetildelingshorisont ved poliklinikkene i regionen på minimum seks måneder innen 1. januar 2016. Det vises i den forbindelse til endringene i pasient- og brukerrettighetsloven hvor det framgår at pasientene i første svarbrev etter vurdering av henvisning til spesialisthelsetjenesten skal få timeangivelse for oppstart helsehjelp.

e. Bruke innsikt i variasjon i liggetid og andel dagbehandling i forbedringsarbeid

De regionale helseforetakene bes om å:

- Systematisk sammenlikne gjennomsnittlig liggetid og andel dagbehandling på prosedyrenivå mellom sykehus, både mellom sykehus i regionen og mellom sykehus nasjonalt. Slike analyser bør særlig vurdere prosedyrer med stort volum og/eller lang ventetid som ikke er faglig begrunnet. Det er et mål at sammenlikning kan gjøres på tvers av regioner.
- Drøfte med de andre helseregionene hvilke prosedyrer og indikatorer som er aktuelle å sammenligne, og i samarbeid med andre regioner og Helsedirektoratet v/Norsk pasientregister utvikle løsninger der slike data sammenstilles nasjonalt i en publiseringsløsning som er lett tilgjengelig for klinikere og ledere i sykehus.
- Kreve relevante tiltak iverksatt av helseforetak som har vesentlig lengre gjennomsnittlig liggetid og/eller vesentlig lavere andel dagbehandling for utvalgte prosedyrer enn andre helseforetak, med sikte på at liggetiden skal reduseres og/eller andel dagbehandling økes.

De regionale helseforetakene bes innen 15. november 2015 om å redegjøre for hvordan det regionale helseforetaket har fulgt opp dette styringskravet samt foreslå indikatorer som kan være egnet for å følge opp dette i styringsdialogen mellom HOD og RHF. Regionene skal fremme et felles forslag til indikatorsett.

f. Bruke innsikt om variasjon i forbruk av helsetjenester i forbedringsarbeid

Det vises til beslutning i foretaksmøtet 7. januar 2015 om å etablere en nasjonal elektronisk atlastjeneste for å belyse og analysere forbruk og variasjon av helsetjenester. De regionale helseforetakene bes om å:

- Med utgangspunkt i bl.a. data fra nasjonal elektronisk atlastjeneste systematisk sammenlikne forbruk av helsetjenester på prosedyrenivå mellom sykehus, både mellom sykehus i regionen og mellom sykehus nasjonalt. Slike analyser bør særlig vurdere prosedyrer med stort volum og/eller lang ventetid som ikke er faglig begrunnet.
- Drøfte med de andre helseregionene hvilke prosedyrer og indikatorer for variasjon i forbruk som er aktuelle å sammenligne på tvers av regioner.
- Kreve relevante tiltak iverksatt av helseforetak som har vesentlig avvikende forbruksmønster for utvalgte prosedyrer enn andre helseforetak, der dette ikke kan forklares av forskjeller i strukturelle forhold.

De regionale helseforetakene bes innen 15. november 2015 om å redegjøre for hvordan det regionale helseforetaket har fulgt opp dette styringskravet samt foreslå indikatorer som kan være egnet for å følge opp dette i styringsdialogen mellom HOD og RHF. Regionene skal fremme et felles forslag til indikatorsett.

g. Bedre samhandling med private og avtalespesialister

De regionale helseforetakene bes om å vurdere gjennomføring av anskaffelser:

- Innen de 3 fagområdene innen somatikk med flest antall ventende i regionen.
- For tjenester hvor det er vedvarende flaskehalser hos Helseforetakene, evt. om dette er tjenester som egner seg for å legges inn i godkjenningsordningen for fritt behandlingsvalg. jf. RHF's adgang til å melde inn slike tjenester i tråd med innfasingsmekanismen beskrevet i høringsnotat (punkt 9.2) om forskrift for godkjenningsordning for fritt behandlingsvalg.

De regionale helseforetakene bes i tillegg sørge for at helseforetakene utnytter de muligheter som ligger i allerede inngåtte avtaler, og i tillegg vurderer egne anskaffelser.

De regionale helseforetakene bes innen utgangen av 15. november 2015 om å rapportere til departementet hvordan dette er fulgt opp.

De fleste pasientene venter på time på poliklinikk. Avtalespesialistene utgjør en stor andel av poliklinisk kapasitet innen flere fagområder. De regionale helseforetakene bes om å vurdere hvordan videreutvikling av samarbeidsmodeller mellom avtalespesialister og helseforetak kan redusere ventetidene, særlig innen fagområder med mange ventende og betydelig innslag av avtalespesialister. Det skal rapporteres til departementet hvordan dette er fulgt opp innen utgangen av 15. november 2015.

3. KVALITET OG PASIENTSIKKERHET

Mål 2015:

- De regionale helseforetakene har iverksatt tiltak for å rekruttere og beholde blodgivere. Det vises til Helsedirektoratets rapport: «*Blodgiversituasjonen i Norge. Forslag til tiltak som kan bidra til et bærekraftig tilbud for blodgivning, IS-2129*».

4. ANDRE STYRINGSKRAV

De regionale helseforetakene bes om å legge til rette for at Helseforetakene kommuniserer godt om resultater, utfordringer og omstillingsprosesser i eget foretak til berørte parter og offentligheten generelt.

Helseforetakene er store arbeidsgivere i det norske samfunnet og det er viktig at disse bidrar til å sikre samfunnets behov for fagarbeidere med høye kvalifikasjoner gjennom å tilrettelegge for lærlingplasser, både i egen virksomhet og gjennom å stille krav til leverandører. Vi viser til krav i foretaksmøte i januar 2013, hvor de regionale helseforetakene ble bedt om å bidra til å sikre flere lærlingplasser i tråd med målene i *Samfunnskontrakt for flere læreplasser*. Samfunnskontrakten er inngått mellom partene i arbeidslivet og har til hensikt å sikre flere lærlingplasser på flere fagområder. Regjeringen har etter dette utarbeidet en strategi for å få flere lærlinger i staten, og et viktig tiltak i denne sammenheng er at alle statlige virksomheter skal knytte til seg minst én lærling. Vi forutsetter at de regionale helseforetakene og

underliggende helseforetak er kjent med Regjeringens strategi og etterlever de krav som følger av denne.

Vi ber om rapportering på mål og styringskrav under avsnitt 3 og 4 i årlig melding for 2015 fra de regionale helseforetakene.

Med hilsen

Bent Høie

Kopi: Riksrevisjonen og Helsedirektoratet v/Norsk pasientregister.

Fra: Sæther, Kjell[Kjell.Saether@dsb.no]
Dato: 23.06.2015 10:16:02
Til: NLSH-Postmottak
Tittel: Varsel om revisjon ved Nordlandssykehuset HF – 2015

Varsel om revisjon ved Nordlandssykehuset HF – 2015

Direktoratet for samfunnssikkerhet og beredskap (DSB) varsler med dette revisjon rettet mot Nordlandssykehuset HF sitt systematiske helse-, miljø- og sikkerhetsarbeid. Tilsyn er et av direktoratets viktigste forebyggende virkemidler og skal sikre at lovgivning og sentrale føringer etterlevs og at tilsynsobjektene arbeider systematisk med sikkerhet.

Revisjonen gjennomføres med utgangspunkt i virksomhetens systematiske helse, miljø og sikkerhetsarbeid og hjemles i Lov av 24.mai 1929 nr. 4 om tilsyn med elektriske anlegg og elektrisk utstyr (el-tilsynsloven) §3.

Revisjonen vil bli gjennomført i uke 44.
Nordlandssykehuset Bodø vil være gjenstand for revisjonen.
Timeplan kommer senere.

For å kunne gjennomføre revisjonen vil jeg be om å få oversendt oppdatert organisasjonsbeskrivelse / organisasjonskart over sykehuset.
Jeg vil samtidig be om at helseforetaket peker ut en kontaktperson for videre koordinering.

DSB ber om tilbakemelding på mottatt varsel snarest og senest innen 10. juli 2015, slik at vi kan få laget en nærmere timeplan for gjennomføring av revisjonen.
Dette kan gis på e-post til Kjell.Saether@dsb.no

Mvh

KJELL SÆTHER
senioringeniør
ELS - Elektriske produkter

DIREKTORATET FOR SAMFUNNSSIKKERHET OG BEREDSKAP (DSB)
Grønland 4, 0188 Oslo
Postboks 9095 Grønland, 0133 Oslo
E-post Kjell.Saether@dsb.no
postmottak@dsb.no
Telefon +47 23 08 07 83
Mobil +47 90 50 52 69
www.dsb.no

Et trygt og robust samfunn – der alle tar ansvar