



Styresak 114-2016

Referatsaker til styret

Saksbehandler: Gro Ankill
Dato dok: 09.12.2016
Møtedato: 13.12.2016
Vår ref: 2011/2354

Vedlegg (t):

Innstilling til vedtak:

Styret tar saken til orientering.

Bakgrunn:

Følgende dokumenter legges frem som referatsaker for styret:

1. Protokoll styremøte Helse Nord RHF 23.11.2016
2. Protokoll fra drøftingsmøte med foretakstillitsvalgte 28.11.2016
3. Protokoll fra AMU-møte 29.11.2016
4. Uttalelse vedr etablering av PCI-senter i Nordland, fra Salten Regionråd av 22.08.2016
5. Uttalelse – likeverdig behandling for hjertepasienter, Sortland kommune
6. Rehabiliteringspasienter i Nordlandssykehuset, rapport fra Sykehusbygg av 23.09.2016
7. Referat fra møte i Brukerutvalget 09.12.2016
8. Protokoll fra drøftingsmøte 09.12.2016
9. Protokoll fra drøftingsmøte 12.12.2016
10. Protokoll fra AMU-møte 12.12.2016

Presseprotokoll

Vår ref.:
2016/32-103/012

Referent/dir.tlf.:
Karin Paulke, 906 88 713

Sted/Dato:
Tromsø, 23.11.2016

Møtetype:	Styremøte i Helse Nord RHF
Møtedato:	23. november 2016 - kl. 8.30
Møtested:	Radisson Blu Hotel, Tromsø

Tilstede

Navn:	
Marianne Telle	styreleder
Inger Lise Strøm	nestleder
Ann Mari Jenssen	varamedlem - <i>møtte for Kari B. Sandnes</i>
Arnfinn Sundsfjord	styremedlem
Fredrik Sund	styremedlem
Johnny-Leo Jernsletten	styremedlem
Kari Jørgensen	styremedlem
Line Miriam Sandberg	styremedlem
Ulrika Larsson	varamedlem - <i>møtte for Sissel Alterskjær</i>
Svenn Are Jenssen	styremedlem
Arne Ketil Hafstad	observatør fra Regionalt brukerutvalg

Forfall

Navn:	
Kari B. Sandnes	styremedlem
Sissel Alterskjær	styremedlem

Fra administrasjonen

Navn:	
Lars Vorland	adm. direktør - <i>ble permittert kl. 13.00</i>
Karin Paulke	stabsdirektør
Geir Tollåli	fagdirektør
Hilde Rolandsen	direktør for eieravdelingen - <i>fungerende adm. direktør fra kl. 13.00 til møteslutt</i>
Kristian I. Fanghol	direktør
Siv Høymork	kvalitets- og forskningsdirektør
Siw Sandvik	kommunikasjonsdirektør
Tor Solbjørg	revisjonssjef

I forkant av styremøtet ble det gitt følgende orienteringer:

- Helse Nord RHF's samarbeid med College of Medicine, University of Malawi - prosjekt TB i Malawi v/adm. direktør Lars Vorland
- Pasienterfaringer med norske sykehus i 2015 - nasjonale og lokale resultater (PasOpp) v/fagdirektør Geir Tollåli
- Pasientreiser i Nord-Norge - informasjon v/eierdirektør Hilde Rolandsen

Styresak 129-2016 Godkjenning av innkalling og saksliste

Sak 129-2016	Godkjenning av innkalling og saksliste
Sak 130-2016	Godkjenning av protokoll fra styremøte 26. oktober 2016
Sak 131-2016	Rapport <i>Hjerteinfarkt og perkutan koronar intervensjon (PCI). Et likeverdig tilbud i Helse Nord?</i> - oppfølging og videre prosess <i>Saksdokumentene var ettersendt.</i>
Sak 132-2016	Regional handlingsplan for habilitering 2014-2017, oppnådde resultater - oppfølging av styresak 113-2014
Sak 133-2016	Anskaffelser av tjenester for landeveistransport av pasientreiser - generelle retningslinjer <i>Saksdokumentene er unntatt offentlighet, jf. Offl. § 23, 1. ledd.</i>
Sak 134-2016	Budsjett 2016 - justering av rammer nr. 3
Sak 135-2016	Byggeprosjekter Universitetssykehuset Nord-Norge HF, prosjekt regionalt PET-senter - anmodning om bruk av p85-rammen
Sak 136-2016	Byggeprosjekter Nordlandssykehuset HF, AB-fløy - resultat av anbudsrunde, plan for gjennomføring av renoveringen, forslag til sluttfinansiering og økonomiske konsekvenser for HF-et, oppfølging av styresak 81-2016 og styresak 120-2016
Sak 137-2016	Virksomhetsrapport nr. 10-2016 <i>Saksdokumentene var ettersendt.</i>
Sak 138-2016	Statsbudsjett 2018 - innspill fra Helse Nord RHF og felles innspill fra alle regionale helseforetak <i>Saksdokumentene var ettersendt.</i>
Sak 139-2016	Stiftelse av Helse Nord IKT HF - endring av antall helseforetak i regionen, jf. helseforetaksloven § 30 og valg av styret 2017-2019, jf. helseforetaksloven § 21 <i>Saksdokumentene var ettersendt.</i>
Sak 140-2016	Felles eide selskap - omdanning av Luftambulansetjenesten ANS og Pasientreiser ANS fra ansvarlig selskap (ANS) til helseforetak (HF) <i>Saksdokumentene var ettersendt.</i> <i>Saken ble trukket fra behandling i dette styremøtet.</i>
Sak 141-2016	Etablering av ny modell for spesialistutdanning for leger - de regionale helseforetakenes rolle og ansvar
Sak 142-2016	Orienteringssaker <ol style="list-style-type: none">1. Informasjon fra styreleder til styret – <i>mundtlig</i>2. Informasjon fra adm. direktør til styret – <i>mundtlig</i>3. Oppfølging av styrets vedtak - status for gjennomføring, jf. styresak 105-2009/3

4. Åpen og god dialog i sykehusene i Helse Nord - felles verktøykasse
5. Beslutnings- og fullmaksstrukturen i Helse Nord RHF, oppfølging av styresak 128-2016
*Denne saken var etteranmeldt og kommer i tillegg til tidligere utsendt saksliste.
Saksdokumentene var ettersendt.*

Sak 143-2016

Referatsaker

1. e-post av 28. oktober 2016 fra Alta Kommune ad. uttalelse fra Alta kommunestyre - samfunnsvirkninger av endret sykehusstruktur i Vest-Finnmark
2. e-post av 25. oktober 2016 fra FFO Nordland ad. brev til direktør Lars Vorland
3. e-post av 2. november 2016 fra drosjeeier Arvid Samuelsen ad. drosjetilbudet på Finnsnes
4. e-post av 6. november 2016 fra Raymond Løndal med brev ad. feil i Finnmarkssykehusets utviklingsplan
5. Protokoll fra møte i Regionalt brukerutvalg 9. november 2016

Sak 144-2016

Eventuelt

- A. Spesialisthelsetjenester til samisk befolkning - videre prosess, jf. styresak 128-2016 Eventuelt, sak C (styremøte 26. oktober 2016)
- B. Flytilbudet i Nord-Norge - konsekvenser for pasientreiser

Styrets vedtak:

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

**Styresak 130-2016 Godkjenning av protokoll fra styremøte
26. oktober 2016**

Styrets vedtak:

Protokoll fra styremøtet, den 26. oktober 2016 godkjennes.

Styresak 131-2016 Rapport *Hjerteinfarkt og perkutan koronar intervensjon (PCI). Et likeverdig tilbud i Helse Nord?* - oppfølging og videre prosess

Saksdokumentene var ettersendt.

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

1. Styret i Helse Nord RHF tar rapporten *Hjerteinfarkt og perkutan koronar intervensjon (PCI). Et likeverdig tilbud i Helse Nord? Bør det opprettes et PCI-tilbud i Nordlandssykehuset?* til orientering, ~~og slutter seg til planlagt prosess-møt~~ ***endelig behandling i styremøte i februar 2017. Styret slutter seg til planlagt prosess og ber om at saken legges frem for endelig behandling i styremøte i februar 2017.***
2. Styret ber adm. direktør om å sørge for at helseforetakene ***umiddelbart*** setter i gang et arbeid som sikrer bedre ***og mer standardiserte*** pasientforløp for denne pasientgruppen ***og for å*** reduserer uønsket variasjon.
3. Styret ber om at det ***raskt*** iverksettes felles tiltak i foretaksgruppen for å nå målet med å gi prehospital trombolysse så tidlig som retningslinjene angir (innen 30 minutter) i hele regionen.
4. Styret ber adm. direktør sørge for at vedtaket i punkt 2 og 3 forankres i Oppdragsdokument 2017 til helseforetakene som overleveres i foretaksmøte i februar 2017.

Enstemmig vedtatt.

Styrets vedtak:

1. Styret i Helse Nord RHF tar rapporten *Hjerteinfarkt og perkutan koronar intervensjon (PCI). Et likeverdig tilbud i Helse Nord? Bør det opprettes et PCI-tilbud i Nordlandssykehuset?* til orientering. Styret slutter seg til planlagt prosess og ber om at saken legges frem for endelig behandling i styremøte i februar 2017.
2. Styret ber adm. direktør om å sørge for at helseforetakene umiddelbart setter i gang et arbeid som sikrer bedre og mer standardiserte pasientforløp for denne pasientgruppen for å redusere uønsket variasjon.
3. Styret ber om at det raskt iverksettes felles tiltak i foretaksgruppen for å nå målet med å gi prehospital trombolysse så tidlig som retningslinjene angir (innen 30 minutter) i hele regionen.
4. Styret ber adm. direktør sørge for at vedtaket i punkt 2 og 3 forankres i Oppdragsdokument 2017 til helseforetakene som overleveres i foretaksmøte i februar 2017.

**Styresak 132-2016 Regional handlingsplan for habilitering
2014-2017, oppnådde resultater - oppfølging
av styresak 113-2014**

Adm. direktør la frem følgende forslag til styrets vedtak:

1. Styret i Helse Nord RHF tar informasjonen om *Regional handlingsplan for habilitering 2014-2017, oppnådde resultater* til orientering.
2. Styret ber adm. direktør om at tiltak i *Regional handlingsplan for habilitering 2014-2017* som så langt ikke er prioritert, følges opp innen utgangen av 2017.

Enstemmig vedtatt.

Styrets vedtak:

1. Styret i Helse Nord RHF tar informasjonen om *Regional handlingsplan for habilitering 2014-2017, oppnådde resultater* til orientering.
2. Styret ber adm. direktør om at tiltak i *Regional handlingsplan for habilitering 2014-2017* som så langt ikke er prioritert, følges opp innen utgangen av 2017.

**Styresak 133-2016 Anskaffelser av tjenester for
landeveistransport av pasientreiser -
generelle retningslinjer**
Saken ble behandlet unntatt offentlighet, jf. Offl. § 23, 1. ledd.

Adm. direktør la frem følgende forslag til styrets vedtak:

1. Styret i Helse Nord RHF vedtar *retningslinjer for anskaffelser av pasientreiser landeveistransport* slik de fremgår av saken.
2. Styret ber om at eventuelle problemstillinger underveis i kommende anbud for pasientreiser landeveistransport og resultat av kommende anskaffelser legges frem til styrets orientering.

Enstemmig vedtatt.

Styrets vedtak:

1. Styret i Helse Nord RHF vedtar *retningslinjer for anskaffelser av pasientreiser landeveistransport* slik de fremgår av saken.
2. Styret ber om at eventuelle problemstillinger underveis i kommende anbud for pasientreiser landeveistransport og resultat av kommende anskaffelser legges frem til styrets orientering.

Styresak 134-2016 Budsjett 2016 - justering av rammer nr. 3

Adm. direktør la frem følgende forslag til styrets vedtak:

1. Styret i Helse Nord RHF tar de administrative bevilgningene til orientering.
2. Styret gir adm. direktør fullmakt til å foreta eventuelle justeringer som følger av omgrupperingsproposisjonen for 2016.
3. Inntektsrammen for helseforetakene justeres og fastsettes slik:

Justert basisramme 2016 (konto 3300)	RHF	Styrets disp	Finnmark	UNN	NLSH	Helgeland	Sum
Vedtatt basisramme 2016 - konsolidert budsjett	1 361 333	288 327	1 586 495	5 093 238	3 120 621	1 419 294	12 869 307
Kompensasjon flyseteavgift		-10 000	2 958	2 447	2 908	1 687	-
Prosjekt SAMVALG	-900	-4 000		4 900			-
Tertialets forbedringsarbeid 3. tertial 2015	-250			250			-
DRG-nettverk	-100		100				-
Forvaltningskostander Helse Norge/pasientens innsyn i egen journal	7 000	-7 000					-
Frikjøp "Innsatsteam ventetid og fristbrudd" Finnmarkssykehuset		-900	900				-
Medikamentfritt tilbud psykisk helse		-5 000		5 000			-
Økt tilbud innen gastro/koloskoper		-2 500			2 500		-
Regional pasientsikkerhetskonferanse	-390				390		-
Samhandlingskoordinator diabetes	-1 000		250	250	250	250	-
Medikamentfritt tilbud psykisk helse	-1 000	-5 000		6 000			-
Traumekompetanseprogram	-850		99	487	167	98	-
Styrking av tilbud til barn og ungdom: ungdom med rus- og avhengighetsproblemer/ sped		-4 400	728	1 733	1 221	717	-
LIS-stillinger Anestesi		-2 400		1 200	1 200		-
Prosjektkostnader VAKE	-200	-700		900			-
Registerdrift		-500		500			-
Kompetansebygging proton		-1 000		1 000			-
Rituell omskjæring		-1 200	190	510	311	189	(0)
Reduserte pensjonskostnader		-55 000	-59 000	-269 000	-144 000	-56 000	(583 000)
Regional implementering av samhandlingsbarometeret	-1 400			1 400			-
Kvalitetsregister spiseforstyrrelser, økning	-400				400		-
<i>Regionale fagnettverk</i>	<i>-1 299</i>			<i>633</i>	<i>666</i>		<i>-</i>
<i>Narkotikaprogram med domstolskontroll</i>		<i>-600</i>	<i>99</i>	<i>236</i>	<i>167</i>	<i>98</i>	<i>-</i>
<i>Modulbasert opplæringsprogram for forbedringsveiledere</i>	<i>-500</i>			<i>500</i>			<i>-</i>
<i>døgntilbud psykisk utviklingshemmede</i>	<i>2 000</i>	<i>-3 600</i>			<i>1 600</i>		<i>-</i>
<i>kompetansetjeneste for arbeid og psykisk helse</i>		<i>-1 500</i>			<i>1 500</i>		<i>-</i>
<i>Barents helsesamarbeid</i>	<i>-500</i>		<i>500</i>				<i>-</i>
<i>Tertialets forbedringsarbeid 2. tertial 2016, bedre mattilbud</i>	<i>-250</i>				<i>250</i>		<i>-</i>
<i>Tertialets forbedringsarbeid 1. tertial 2016, skoprojekt "vi står han av"</i>	<i>-250</i>				<i>250</i>		<i>-</i>
Justert basisramme 2016	1 361 044	183 027	1 533 319	4 852 184	2 990 401	1 366 332	12 286 307

Øvrig ramme 2016 (konto 3350)	RHF	Styrets disp	Finnmark	UNN	NLSH	Helgeland	Sum
Omlægging arbeidsgiveravgift	788			52 399	27 107		80 294
Sykstuer Finnmark			9 300				9 300
Kvalitetsregistre	31 693						31 693
NST				35 900			35 900
Transporttilbud psykisk syke	-		673	1 608	1 135	664	4 080
Screening turberkolose	2 100		2 000				4 100
Partikkelterapi	4 075						4 075
Tilskudd til turnustjeneste	100		813	2 100	1 729	878	5 620
Forsøksordning tannhelse				1 700			1 700
SUM øvrig ramme 2016	38 756	-	12 786	93 708	29 971	1 542	176 762

Kvalitetsbasert finansiering (konto 3310)	RHF	Styrets disp	Finnmark	UNN	NLSH	Helgeland	Sum
Ramme 2016			9 871	31 449	20 390	11 390	73 100
SUM kvalitetsbasert finansiering	-	-	9 871	31 449	20 390	11 390	73 100

Øremerket tilskudd Nasjonale tjenester 2016 (konto 3340)	RHF	Styrets disp	Finnmark	UNN	NLSH	Helgeland	Sum
Nasjonal kompetansetjeneste, antibiotikaresistens				3 741			3 741
Nasjonal kompetansetjeneste, antibiotikaresistens styrking				3 081			3 081
Nasjonal komp.tjeneste for barn og unge med funksjonsneds.	2 255						2 255
Nasjonal komp.tjeneste for inkontinens og bekkenbunnsyk.				2 255			2 255
Samisk nasjonal kompetansetjeneste - psykisk helsevern og rus			3 800				3 800
Nasjonal kompetansetjeneste for døvblinde				2 730			2 730
Ufordelt Nasjonale tjenester		184					184
Døvblindefentre	41 176			7 402			48 578
SUM nasjonale tjenester 2016	43 431	184	3 800	19 209	-	-	66 624

Øremerket tilskudd Forskning 2016 (konto 3320)	RHF	Styrets disp	Finnmark	UNN	NLSH	Helgeland	Sum
Forskning resultatbasert vedtatt budsjett	33 546			34 826	3 528		71 900
Justering forskningsmidler styresak 57-2016	(22 894)		1 525	14 301	6 573	495	-
Justering forskningsmidler, jf tildelingsbrev	(2 788)		(647)	2 569	866		-
<i>Justering forskningsmidler</i>	<i>(1 475)</i>			<i>1 045</i>	<i>430</i>		<i>-</i>
SUM øremerket 2016	6 389	-	878	52 741	11 397	495	71 900

TOTAL SUM tilskudd fra RHF **1 406 189** **183 027** **1 556 854** **5 030 082** **3 052 159** **1 379 759** **12 608 070**

Enstemmig vedtatt.

Styrets vedtak:

1. Styret i Helse Nord RHF tar de administrative bevilgningene til orientering.
2. Styret gir adm. direktør fullmakt til å foreta eventuelle justeringer som følger av omgrupperingsproposisjonen for 2016.
3. Inntektsrammen for helseforetakene justeres og fastsettes slik:

Justert basisramme 2016 (konto 3300)	RHF	Styrets disp	Finnmark	UNN	NLSH	Helgeland	Sum
Vedtatt basisramme 2016 - konsolidert budsjett	1 361 333	288 327	1 586 495	5 093 238	3 120 621	1 419 294	12 869 307
Kompensasjon flyseteavgift		-10 000	2 958	2 447	2 908	1 687	-
Prosjekt SAMVALG	-900	-4 000		4 900			-
Tertialets forbedringsarbeid 3. tertial 2015	-250			250			-
DRG-nettverk	-100		100				-
Forvaltningskostander Helse Norge/pasientens innsyn i egen journal	7 000	-7 000					-
Frikjøp "Innsatsteam ventetid og fristbrudd" Finnmarkssykehuset		-900	900				-
Medikamentfritt tilbud psykisk helse		-5 000		5 000			-
Økt tilbud innen gastro/koloscopier		-2 500			2 500		-
Regional pasientsikkerhetskonferanse	-390				390		-
Samhandlingskoordinator diabetes	-1 000		250	250	250	250	-
Medikamentfritt tilbud psykisk helse	-1 000	-5 000		6 000			-
Traumekompetanseprogram	-850		99	487	167	98	-
Styrking av tilbud til barn og ungdom: ungdom med rus- og avhengighetsproblemer/ sped		-4 400	728	1 733	1 221	717	-
LIS-stillinger Anestesi		-2 400		1 200	1 200		-
Prosjektkostnader VAKE	-200	-700		900			-
Registerdrift		-500		500			-
Kompetansebygging proton		-1 000		1 000			-
Rituell omskjæring		-1 200	190	510	311	189	(0)
Reduserte pensjonskostnader		-55 000	-59 000	-269 000	-144 000	-56 000	(583 000)
Regional implementering av samhandlingsbarometeret	-1 400			1 400			-
Kvalitetsregister spiseforstyrrelser, økning	-400				400		-
<i>Regionale fagnettverk</i>	<i>-1 299</i>			<i>633</i>	<i>666</i>		<i>-</i>
<i>Narkotikaprogram med domstolskontroll</i>		<i>-600</i>	<i>99</i>	<i>236</i>	<i>167</i>	<i>98</i>	<i>-</i>
<i>Modulbasert opplæringsprogram for forbedringsveiledere</i>	<i>-500</i>			<i>500</i>			<i>-</i>
<i>døgntilbud psykisk utviklingshemmede</i>	<i>2 000</i>	<i>-3 600</i>			<i>1 600</i>		<i>-</i>
<i>kompetansetjeneste for arbeid og psykisk helse</i>		<i>-1 500</i>			<i>1 500</i>		<i>-</i>
<i>Barents helsesamarbeid</i>	<i>-500</i>		<i>500</i>				<i>-</i>
<i>Tertialets forbedringsarbeid 2. tertial 2016, bedre mattilbud</i>	<i>-250</i>				<i>250</i>		<i>-</i>
<i>Tertialets forbedringsarbeid 1. tertial 2016, skoprojekt "vi står han av"</i>	<i>-250</i>				<i>250</i>		<i>-</i>
Justert basisramme 2016	1 361 044	183 027	1 533 319	4 852 184	2 990 401	1 366 332	12 286 307

Øvrig ramme 2016 (konto 3350)	RHF	Styrets disp	Finnmark	UNN	NLSH	Helgeland	Sum
Omlægging arbeidsgiveravgift	788			52 399	27 107		80 294
Sykstuer Finnmark			9 300				9 300
Kvalitetsregistre	31 693						31 693
NST				35 900			35 900
Transporttilbud psykisk syke	-		673	1 608	1 135	664	4 080
Screening turberkolose	2 100		2 000				4 100
Partikkelterapi	4 075						4 075
Tilskudd til turnustjeneste	100		813	2 100	1 729	878	5 620
Forsøksordning tannhelse				1 700			1 700
SUM øvrig ramme 2016	38 756	-	12 786	93 708	29 971	1 542	176 762

Kvalitetsbasert finansiering (konto 3310)	RHF	Styrets disp	Finnmark	UNN	NLSH	Helgeland	Sum
Ramme 2016			9 871	31 449	20 390	11 390	73 100
SUM kvalitetsbasert finansiering	-	-	9 871	31 449	20 390	11 390	73 100

Øremerket tilskudd Nasjonale tjenester 2016 (konto 3340)	RHF	Styrets disp	Finnmark	UNN	NLSH	Helgeland	Sum
Nasjonal kompetansetjeneste, antibiotikaresistens				3 741			3 741
Nasjonal kompetansetjeneste, antibiotikaresistens styrking				3 081			3 081
Nasjonal komp.tjeneste for barn og unge med funksjonsneds.	2 255						2 255
Nasjonal komp.tjeneste for inkontinens og bekkenbunnsyk.				2 255			2 255
Samisk nasjonal kompetansetjeneste - psykisk helsevern og rus			3 800				3 800
Nasjonal kompetansetjeneste for døvblinde				2 730			2 730
Ufordelt Nasjonale tjenester		184					184
Døvblinidesentre	41 176			7 402			48 578
SUM nasjonale tjenester 2016	43 431	184	3 800	19 209	-	-	66 624

Øremerket tilskudd Forskning 2016 (konto 3320)	RHF	Styrets disp	Finnmark	UNN	NLSH	Helgeland	Sum
Forskning resultatbasert vedtatt budsjett	33 546			34 826	3 528		71 900
Justering forskningsmidler styresak 57-2016	(22 894)		1 525	14 301	6 573	495	-
Justering forskningsmidler, jf tildelingsbrev	(2 788)		(647)	2 569	866		-
<i>Justering forskningsmidler</i>	<i>(1 475)</i>			<i>1 045</i>	<i>430</i>		<i>-</i>
SUM øremerket 2016	6 389	-	878	52 741	11 397	495	71 900

TOTAL SUM tilskudd fra RHF 1 406 189 183 027 1 556 854 5 030 082 3 052 159 1 379 759 12 608 070

Styresak 135-2016 Byggeprosjekter Universitetssykehuset Nord-Norge HF, prosjekt regionalt PET-senter - anmodning om bruk av p85-rammen

Adm. direktør la frem følgende forslag til styrets vedtak:

1. Styret i Helse Nord RHF fastsetter endelig ramme for PET-senteret i Tromsø til 567,9 mill. kroner.
2. Styret godkjenner å frigjøre hele differansen mellom p50-rammen og p85-rammen på 43,2 mill. kroner til finansiering av prosjektet.
3. Styret godkjenner at økt gavetilsagn fra Trond Mohn samt forventet ekstra investeringstilskudd fra Universitetet i Tromsø - Norges arktiske universitet på til sammen 23,7 mill. kroner inngår i finansieringen av kostnader som overstiger p85-rammen.
4. Styret forutsetter at Universitetssykehuset Nord-Norge HF omdisponerer 8,0 mill. kroner fra egne midler til full finansiering av prosjektet.

Enstemmig vedtatt.

Styrets vedtak:

1. Styret i Helse Nord RHF fastsetter endelig ramme for PET-senteret i Tromsø til 567,9 mill. kroner.
2. Styret godkjenner å frigjøre hele differansen mellom p50-rammen og p85-rammen på 43,2 mill. kroner til finansiering av prosjektet.
3. Styret godkjenner at økt gavetilsagn fra Trond Mohn samt forventet ekstra investeringstilskudd fra Universitetet i Tromsø - Norges arktiske universitet på til sammen 23,7 mill. kroner inngår i finansieringen av kostnader som overstiger p85-rammen.
4. Styret forutsetter at Universitetssykehuset Nord-Norge HF omdisponerer 8,0 mill. kroner fra egne midler til full finansiering av prosjektet.

Styresak 136-2016 Byggeprosjekter Nordlandssykehuset HF, AB-fløy - resultat av anbudsrunde, plan for gjennomføring av renoveringen, forslag til sluttfinansiering og økonomiske konsekvenser for HF-et, oppfølging av styresak 81-2016 og styresak 120-2016

Adm. direktør la frem følgende forslag til styrets vedtak:

1. Styret i Helse Nord RHF godkjenner at investeringsrammen for Nordlandssykehuset Bodø økes med 99 mill. kroner fra 3 574,9 mill. kroner til 3 673,9 mill. kroner.
2. Styret vedtar å frigjøre reserven i investeringsplanen på 60 mill. kroner og p85-rammen på G-fløy på 9 mill. kroner.
3. Styret forutsetter at Nordlandssykehuset Bodø omdisponerer egne rammer tilsvarende 17 mill. kroner.
4. Investeringslånet til Nordlandssykehuset Bodø økes med 73 mill. kroner til totalt 3 073 mill. kroner for å sikre likviditet i helseforetaket. Lånet utbetales i takt med fremdriften i investeringsprosjektet.

Enstemmig vedtatt.

Styrets vedtak:

1. Styret i Helse Nord RHF godkjenner at investeringsrammen for Nordlandssykehuset Bodø økes med 99 mill. kroner fra 3 574,9 mill. kroner til 3 673,9 mill. kroner.
2. Styret vedtar å frigjøre reserven i investeringsplanen på 60 mill. kroner og p85-rammen på G-fløy på 9 mill. kroner.
3. Styret forutsetter at Nordlandssykehuset Bodø omdisponerer egne rammer tilsvarende 17 mill. kroner.
4. Investeringslånet til Nordlandssykehuset Bodø økes med 73 mill. kroner til totalt 3 073 mill. kroner for å sikre likviditet i helseforetaket. Lånet utbetales i takt med fremdriften i investeringsprosjektet.

Styresak 137-2016 Virksomhetsrapport nr. 10-2016

Saksdokumentene var ettersendt.

Adm. direktør la frem følgende forslag til styrets vedtak:

1. Styret i Helse Nord RHF tar virksomhetsrapport nr. 10-2016 til orientering.
2. Styret ber adm. direktør om å følge opp helseforetakene slik at alle når det nasjonale kravet om 65 dager gjennomsnittlig ventetid for avviklede pasienter og ingen fristbrudd.

Enstemmig vedtatt.

Styrets vedtak:

1. Styret i Helse Nord RHF tar virksomhetsrapport nr. 10-2016 til orientering.
2. Styret ber adm. direktør om å følge opp helseforetakene slik at alle når det nasjonale kravet om 65 dager gjennomsnittlig ventetid for avviklede pasienter og ingen fristbrudd.

Styresak 138-2016 Statsbudsjett 2018 - innspill fra Helse Nord RHF og felles innspill fra alle regionale helseforetak

Saksdokumentene var ettersendt.

Adm. direktør la frem følgende forslag til styrets vedtak:

1. Styret i Helse Nord RHF slutter seg til den foreliggende vurderingen av aktivitetsforutsetninger for somatiske tjenester, psykisk helsevern og tverrfaglige spesialiserte tjenester til rusmiddelmisbrukere som innspill til statsbudsjett for 2018.
2. Styret ber om at følgende forhold vurderes nærmere i forbindelse med statsbudsjett for 2018:
 - Nye kostbare legemidler/behandlingsmetoder
 - Endring i spesialistutdanning og spesialiststruktur for leger
 - Ambulante og digitale tjenester: behov for endring av takstsystemer
 - Finansiering av aktivitet ved omlegging fra døgn- til dagbehandling/poliklinikk
 - Innsats for digital fornying – lånefinansiering av IKT
 - Gjennomgang av tredjepartsfinansiering

3. Styret ber om at følgende innspill fra Helse Nord RHF vurderes nærmere i forbindelse med statsbudsjett for 2018:
 - 7,5 mill. kroner/år i økt ramme til Senter for Klinisk Dokumentasjon og Evaluering
 - At det vies særskilt oppmerksomhet til at nye ISF-takster for psykisk helsevern legger til rette for fortsatt utstrakt bruk av ambulansetjenester
4. Styret ber om at innspillet oversendes Helse- og omsorgsdepartementet.

Enstemmig vedtatt.

Styrets vedtak:

1. Styret i Helse Nord RHF slutter seg til den foreliggende vurderingen av aktivitetsforutsetninger for somatiske tjenester, psykisk helsevern og tverrfaglige spesialiserte tjenester til rusmiddelmissbrukere som innspill til statsbudsjett for 2018.
2. Styret ber om at følgende forhold vurderes nærmere i forbindelse med statsbudsjett for 2018:
 - Nye kostbare legemidler/behandlingsmetoder
 - Endring i spesialistutdanning og spesialiststruktur for leger
 - Ambulante og digitale tjenester: behov for endring av takstsystemer
 - Finansiering av aktivitet ved omlegging fra døgn- til dagbehandling/poliklinikk
 - Innsats for digital fornying – lånefinansiering av IKT
 - Gjennomgang av tredjepartsfinansiering
3. Styret ber om at følgende innspill fra Helse Nord RHF vurderes nærmere i forbindelse med statsbudsjett for 2018:
 - 7,5 mill. kroner/år i økt ramme til Senter for Klinisk Dokumentasjon og Evaluering
 - At det vies særskilt oppmerksomhet til at nye ISF-takster for psykisk helsevern legger til rette for fortsatt utstrakt bruk av ambulansetjenester
4. Styret ber om at innspillet oversendes Helse- og omsorgsdepartementet.

Styresak 139-2016 Stiftelse av Helse Nord IKT HF - endring av antall helseforetak i regionen, jf. helseforetaksloven § 30 og valg av styret 2017-2019, jf. helseforetaksloven § 21

Saksdokumentene var ettersendt.

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

1. Styret i Helse Nord RHF vedtar å stifte Helse Nord IKT HF i samsvar med fremlagte stiftelsesprotokoll.
2. Styret oppnevner følgende som styremedlemmer i Helse Nord IKT HF *frem til avholdelse av foretaksmøte i mars/april 2018:*

Styrets leder	Hilde Rolandsen, eierdirektør Helse Nord RHF
Styrets nestleder	Tor Ingebrigtsen, adm. dir. Universitetssykehuset i Nord-Norge HF
Styremedlem	Paul Martin Strand, adm. direktør Nordlandssykehuset HF
Styremedlem	Bjørn Nilsen IT-sjef Helse Nord RHF
Styremedlem	Kjersti Lauritzen, direktør for forretningsutvikling, Studentsamskipnaden i Gjøvik, Ålesund og Trondheim

I tillegg kommer styremedlemmer og varamedlemmer som velges av og blant de ansatte i samsvar med helseforetaksloven § 23.

3. Helse Nord IKT HF skal være 100% eid av Helse Nord RHF.
4. Helse Nord RHF skyter inn 50 mill. kroner som egenkapital i Helse Nord IKT HF.
5. Som revisor for helseforetaket velges BDO AS, org.nr. 993 606 650.
6. Helse Nord IKT HF skal ha forretningsadresse i Tromsø kommune.
7. Styret ber om at saken legges frem i foretaksmøte med Helse- og omsorgsdepartementet for endelig godkjenning, jf. helseforetaksloven § 30, 1. ledd nr. 5.

Enstemmig vedtatt.

Styrets vedtak:

1. Styret i Helse Nord RHF vedtar å stifte Helse Nord IKT HF i samsvar med fremlagte stiftelsesprotokoll.

2. Styret oppnevner følgende som styremedlemmer i Helse Nord IKT HF frem til avholdelse av foretaksmøte i mars/april 2018:

Styrets leder	Hilde Rolandsen, eierdirektør Helse Nord RHF
Styrets nestleder	Tor Ingebrigtsen, adm. dir. Universitetssykehuset i Nord-Norge HF
Styremedlem	Paul Martin Strand, adm. direktør Nordlandssykehuset HF
Styremedlem	Bjørn Nilsen IT-sjef Helse Nord RHF
Styremedlem	Kjersti Lauritzen, direktør for forretningsutvikling, Studentsamskipnaden i Gjøvik, Ålesund og Trondheim

I tillegg kommer styremedlemmer og varamedlemmer som velges av og blant de ansatte i samsvar med helseforetaksloven § 23.

3. Helse Nord IKT HF skal være 100% eid av Helse Nord RHF.
4. Helse Nord RHF skyter inn 50 mill. kroner som egenkapital i Helse Nord IKT HF.
5. Som revisor for helseforetaket velges BDO AS, org.nr. 993 606 650.
6. Helse Nord IKT HF skal ha forretningsadresse i Tromsø kommune.
7. Styret ber om at saken legges frem i foretaksmøte med Helse- og omsorgsdepartementet for endelig godkjenning, jf. helseforetaksloven § 30, 1. ledd nr. 5.

Styresak 140-2016 Felles eide selskap - omdanning av Luftambulansetjenesten ANS og Pasientreiser ANS fra ansvarlig selskap (ANS) til helseforetak (HF)

Saksdokumentene var ettersendt.

Saken ble trukket fra behandling i dette styremøtet.

Styresak 141-2016 Etablering av ny modell for spesialistutdanning for leger - de regionale helseforetakenes rolle og ansvar

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

1. Styret i Helse Nord RHF tar informasjonen om *etablering av ny modell for spesialistutdanning for leger - de regionale helseforetakenes rolle og ansvar* til orientering.

2. Styret gir uttrykk for bekymring for hastigheten og forankringen av ny modell for spesialistutdanning for leger samt manglende avsatte ressurser for gjennomføringen.

Enstemmig vedtatt.

Styrets vedtak:

1. Styret i Helse Nord RHF tar informasjonen om *etablering av ny modell for spesialistutdanning for leger - de regionale helseforetakenes rolle og ansvar* til orientering.
2. Styret gir uttrykk for bekymring for hastigheten og forankringen av ny modell for spesialistutdanning for leger samt manglende avsatte ressurser for gjennomføringen.

Styresak 142-2016 Orienteringssaker

Det ble gitt orientering om følgende saker:

1. Informasjon fra styreleder til styret – *mundlig*
 - a) *Styreledermøte i Helse Nord 27. oktober 2016*
 - Informasjon om agendaen (erfaringsutveksling og fremtidige utfordringer)
 - Neste styreledermøte avholdes 30. november 2016. Styret i Helse Nord RHF inviteres til å komme med innspill som ønskes tatt opp i styreledermøtene.
 - b) *Helse Nord IKT - fagdag 18. november 2016*
 - Informasjon om styreleders innlegg.
 - c) *Seminar med Nord-Norgebenken, 21. november 2016 i Tromsø: Informasjon om seminaret og agendaen - sammen med adm. direktør Lars Vorland*
2. Informasjon fra adm. direktør til styret – *mundlig*
 - a) *Nasjonal helse- og sykehusplan, status i det pågående utredningsarbeid - oppfølging av styresak 60-2016*
 - Det ble vist til styresak 60-2016, vedtakets punkt 6 - som følger: *Frist for første tilbakemelding fra helseforetakene til Helse Nord RHF på status for det pågående utredningsarbeidet settes til 30. september 2016.*
 - Informasjon om status i arbeidet.
 - b) *Pasientsikkerhetsprogram - statusrapport pr. kvartal på implementering av tiltak m. m.*
 - Det ble vist til tematime i styret 29. april 2015, der styret ba om en kvartalsvis tilbakemelding på status på implementering av tiltak m. m.
 - Informasjon om at det arbeides sentralt med en endring av rapporteringsformen.
 - Saken utgår derfor, inntil rapporteringsformen er avklart.
 - c) *Samhandlingsreformen – konsekvenser for spesialist- og kommunehelsetjenesten, oppfølging av styresak 63-2016*

- Det ble vist til styresak 63-2016, vedtakets punkt 3: *Styret ber adm. direktør om å legge frem en orientering høsten 2016 om konsekvenser av samhandlingsreformen for spesialist- og kommunehelsetjenesten.*
- Informasjon om at styresaken vil bli lagt frem for styret som planlagt, men først etter at evalueringen av samhandlingsreformen er gjennomført (våren/sommeren 2017).
- d) *Luftambulansetjenesten i Nord-Norge, informasjon:*
 - Informasjon om status anskaffelse ambulansefly/-helikopter, jf. seminar med Nord-Norgebenken 21. november 2016.
 - Informasjon om luftambulansetjenesten i Nord-Norge - generelt og i beredskapssituasjoner.
- e) *Farmasidagene 2016, 3. desember 2016 i Oslo: Informasjon om arrangementet og adm. direktørs innlegg om prioritering*
- f) *Nordkalottmøte, 17. november 2016 i Luleå: Informasjon om møtet og agendaen*
- g) *Helsekonferanse SAMINOR, 17. - 18. november 2016 i Tromsø: Informasjon om konferansen og adm. direktørs innlegg på dag 2*
- h) *Seminar med Nord-Norgebenken, 21. november 2016 i Tromsø: Informasjon om seminaret og agendaen - sammen med styreleder Marianne Telle*
- i) *Prosjekt TB-Malawi - reise til Malawi, 23. - 29. november 2016*
- 3. Oppfølging av styrets vedtak - status for gjennomføring, jf. styresak 105-2009/3
- 4. Åpen og god dialog i sykehusene i Helse Nord - felles verktøykasse
- 5. Beslutnings- og fullmaktsstrukturen i Helse Nord RHF, oppfølging av styresak 128-2016
Denne saken var etteranmeldt og kommer i tillegg til tidligere utsendt sakliste. Saksdokumentene var ettersendt.

Styrets vedtak:

Framlagte saker tas til orientering.

Styresak 143-2016 Referatsaker

Det ble referert fra følgende saker:

1. e-post av 28. oktober 2016 fra Alta Kommune ad. uttalelse fra Alta kommunestyre - samfunnsvirkninger av endret sykehusstruktur i Vest-Finnmark
2. e-post av 25. oktober 2016 fra FFO Nordland ad. brev til direktør Lars Vorland
3. e-post av 2. november 2016 fra drosjeeier Arvid Samuelsen ad. drosjetilbudet på Finnsnes
4. e-post av 6. november 2016 fra Raymond Londal med brev ad. feil i Finnmarkssykehusets utviklingsplan
5. Protokoll fra møte i Regionalt brukerutvalg 9. november 2016

Styrets vedtak:

Framlagte saker tas til orientering.

Styresak 144-2016 Eventuelt

*A. Spesialisthelsetjenester til samisk befolkning - videre prosess, jf. styresak 128-2016
Eventuelt, sak C (styremøte 26. oktober 2016)*

Styremedlem Johnny-Leo Jernsletten viste til *styresak 128-2016 Eventuelt, sak C* og stilte spørsmål ad. den videre prosessen rundt utviklingen av spesialisthelsetjenestetilbudet til den samiske befolkningen.

Styrets vedtak:

1. Styret i Helse Nord RHF tar informasjonen om den videre prosessen for spesialisthelsetjenester til den samiske befolkningen til orientering.
2. Styret ber adm. direktør om å komme tilbake til saken i forbindelse med behandling av Oppdragsdokument 2017.

B. Flytilbudet i Nord-Norge - konsekvenser for pasientreiser

Styrets nestleder Inger Lise Strøm stilte spørsmål ad. endringer i flytilbudet i Nord-Norge og konsekvenser for pasientreiser m. m. i denne regionen.

Styrets vedtak:

1. Styret i Helse Nord RHF ber adm. direktør om å undersøke nærmere hvilke konsekvenser endringene i flytilbudet i Nord-Norge har for pasientreiser i regionen.
2. Styret ber adm. direktør om en orientering i et senere styremøte.

Tromsø, den 23. november 2016

*godkjent av Marianne Telle,
i etterkant av styremøtet,
den 23NOV2016 - kl. 13.50*

Marianne Telle



PROTOKOLL

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

28. November 2016

Kl. 08.15 – 10.30

Møterom: G-fløy

Fra arbeidsgiver:

Fra fagforeningene:

Navn	Navn	Tilstede	Forfall
Per-Ingve Norheim, Seniorrådgiver HR-avdelingen	Johnny R. Jensen (NSF)	X	
Liss Eberg, HR-sjef	Ikke valgt (NETF)		
Gro Ankill, Administrasjonssjef	Marianne Hildal (NFF)		
Marit Barosen, Økonomisjef	Britt Karin Bakkefjell (Utdanningsf)		
Bente Bredesen, Seksjonsleder. Renhold	Louise Kjelstrup (Forskerne)		
Vibeke Mikalsen, Avdelingsleder	Rolf Schjem (Presteforeningen)		
Terje Haug, Klinikksjef Diagnostisk	Svein Kligen (Akademiker forb.)		
Beate Sørslett, Med.dir	Are Antonsen (Maskinistforb.)		
	Liv Berit Moe (Radiografforb)		
	Karina Hjerde (Fagforbundet)	X	
Lillian Søttar, Rådgiver HR-avdelingen	Ikke valgt (FO)		
	Roar Skogøy (El og It forbundet)	X	
	Merete Danilesen (Delta)	X	
	Beate Sjøvik Hansen (Parat)		
	Ingeborg K. Pedersen (DNJ)		
	Ann-Jeanette Jensen (NITO)	X	
	Paal Koren (DNLF)	X	
	Hedda Soløy-Nilsen (DNLF)	X	
	Andreas Vikan Seljeseth (NPF)	X	
	Christian Sjøvik Hansen (Econa)		
	Anne Landsem (Tekna)	X	
	Marit Nordmo (Samfunnsviterne)		

* tilstede deler av møtet

AMU Sak 62/2016 Organisasjonsendring Senter for drift og eiendom

Partene har drøftet saken som tas til orientering.

Protokolltilførsel fra Fagforbundet:

Fagforbundet ber dere rette opp i at Fagforbundet har drøftet denne saken tidligere. HTV Anne Lise Løvli har vært på et informasjonsmøte ang. deler av denne saken. Fagforbundet mener at det bør være en enhetsleder for renhold sentrum. Det var brukt som begrunnelse da renhold operasjon (AKUM) ble underlagt renhold sentrum, at det var en fordel at alle var underlagt samme leder. At en fikk en mer robust tjeneste for å dekke opp ved sykefravær og ferie. Enhetslederen vil ha ansvar for kun ha 30 årsverk, i motsetning til store sengeposter der enhetslederne har fra 60 – 80 årsverk. Fagforbundet er positiv til at det opprettes en stilling som fagansvarlig. Dette vil avhjelpe enhetsleder med en del arbeidsoppgaver.

Protokolltilførsel fra NSF:

NSF mener det er for få ansatte til å forsvare antall ledere.

Omstilling av Laboratoriemedisinsk avdeling, basert på utkast til styresak

Partene har drøftet saken som tas til orientering.

AMU Sak 64/2016 Etablering av Senter for klinisk støtte og dokumentasjon.

Partene har drøftet saken som tas til orientering.

Styre sak 98/2016 Driftsrapport oktober 2016

Partene tar saken til orientering.

Forslag til budsjett 2017, basert på internt notat/foreløpig skisse

Partene har drøftet saken som tas til orientering.

Nordlandssykehuset HF

Johnny R. Jensen

Marianne Hildal

Louise Kjelstrup

Svein Kligen

Karina Hjerde

Roar Skogøy

Ann-Jeanette Jensen

Anne Landsem

Hedda Soløy-Nilsen/Paal Koren

Liv Berit Moe

Britt Karin Bakkefjell

Rolf Schjem

Are Antonsen

Marit Nordmo

Merete Danielsen

Andreas Vikan Seljeseth

Christian Søyvik Hansen

Ragnhild K. Pedersen

Beate Søyvik Hansen



Protokoll fra AMU-møte
Tirsdag 29. november 2016
kl. 12.00 – 14.00
Møterom administrasjonen G04.027/Skype

Arbeidsgivers representanter:	Til stede	Vararepresentanter:	Til stede
Liss Eberg, HR-sjef	X		
Øystein R. Johansen, klinikkssjef Kir/ort	X		
Gro-Marith Villadsen, rådgiver dir.	X		
Anne-Line B. Strand, klinikkssjef Diag.	X		
Gunn Bente Andresen, enhetsleder pasientreiser	Forfall	Per-Ingve Norheim	X
Arbeidstakers representanter:		Vararepresentanter:	
Hovedverneombud Jeanette Mikalsen	X		
Johnny Jensen, NSF	X		
Karina Hjerde, Fagforbundet	X		
Andreas Vikan Seljeseth, Akademikerne	Forfall		
May Britt Allstrin, Delta	Forfall	Merete Danielsen	X *
Øvrige faste medlemmer:			
Representant fra Stamina	X		
Representant fra HMS	X		
Sekretær for AMU: Anita Olsen	X		

*Til stede i 10 min.

Øvrige til stede:
Beate Sørslett – på sak
Marit Barosen – på sak
Vibeke Mikalsen og Bente Bredeesen – på sak

AMU-sak 59/2016

Godkjenning av innkalling og saksliste

Innstilling til vedtak:

Innkalling og saksliste godkjennes.

Avstemming:

Enstemmig vedtatt.

Vedtak:

Innkalling og saksliste godkjennes.

AMU-sak 60/2016

Godkjenning av protokoll fra AMU-møtet 2. november 2016

Innstilling til vedtak:

Protokoll fra AMU-møtet 2. november 2016 godkjennes.

Avstemming:

Enstemmig vedtatt.

Vedtak:

Protokoll fra AMU-møtet 2. november 2016 godkjennes.

AMU-sak 61/2016

Valg av ny representant for arbeidsgiver i AMU

Innstilling til vedtak:

1. Direktøren har utpekt Nina Jamissen som fast representant til AMU som erstatning for Anne-Line B. Strand.
2. AMU tar oppnevningen til etterretning. Oppnevningen gjelder for inneværende valgperiode.

Avstemming:

Enstemmig vedtatt.

Vedtak:

1. Direktøren har utpekt Nina Jamissen som fast representant til AMU som erstatning for Anne-Line B. Strand.
2. AMU tar oppnevningen til etterretning. Oppnevningen gjelder for inneværende valgperiode.

AMU-sak 62/2016

Organisasjonsendring Senter for drift og eiendom – seksjon for renhold og tekstilservice Bodø

Innstilling til vedtak:

1. AMU vurderer at planen for omorganisering gir grunnlag for fullt forsvarlig arbeidsmiljø for de dette angår.
2. AMU tar for øvrig saken til orientering.

Avstemming:

6 stemmer mot og 2 stemmer for innstilling til vedtak.

Senter for Drift & eiendom tar saken tilbake og foretar en risikovurdering og tydeliggjøring av forholdet 30-70% stilling. Ny sak fremlegges for AMU.

Vedtak:

Senter for Drift & eiendom tar saken tilbake og foretar en risikovurdering og tydeliggjøring av forholdet 30-70% stilling. Ny sak fremlegges for AMU.

AMU-sak 63/2016

Muntlig orientering om arbeid med plan for bruk av bedriftshelsetjenesten 2017

Innstilling til vedtak:

AMU tar saken til orientering.

Avstemming:

Enstemmig vedtatt.

Vedtak:

AMU tar saken til orientering.

AMU-sak 64/2016

Etablering av Senter for klinisk støtte og dokumentasjon (SKSD) – videre prosess mot trinn 2

Innstilling til vedtak:

1. AMU tar saken til orientering.
2. AMU gir tilslutning til at seksjonsleder klinisk støtte Bodø lyses ut.

Forslag til nytt vedtakspunkt 2 og 3:

- 2 AMU gir tilslutning til at oppgaven med koding av heldøgns pasienter innen somatikk overføres SKSD, men tilhørende personell og evt internt utlysning om behov for ytterligere personell. Overføring planlegges januar/ februar 2017.
- 3 AMU gir sin tilslutning til at medisinsk kontortjeneste (pr i dag organisert i medisinsk klinikk) i Lofoten overføres SKSD fra 1. januar 2017, såfremt dette støttes av deltagerne på drøftingsmøte med lokale tillitsvalgte og vernetjenesten.

Avstemming:

Enstemmig vedtatt med endring av vedtakspunkt 2 og nytt punkt 3.

Vedtak:

1. AMU tar saken til orientering.
2. AMU gir tilslutning til at oppgaven med koding av heldøgns pasienter innen somatikk overføres SKSD, men tilhørende personell og evt internt utlysning om behov for ytterligere personell. Overføring planlegges januar/ februar 2017.
3. AMU gir sin tilslutning til at medisinsk kontortjeneste (pr i dag organisert i medisinsk klinikk) i Lofoten overføres SKSD fra 1. januar 2017, såfremt dette støttes av deltagerne på drøftingsmøte med lokale tillitsvalgte og vernetjenesten.

Protokolltilførsel:

Tillegg til AMU sak 64/2016:

I etterkant av utsendelse av AMU sak er det pga kapasitetsproblem hos foretaksledelsen behov for justering av fremdriftsplan. Dette medfører at risikovurdering gjennomføres i januar og AMU behandling av trinn 2 i februar.

Det er ikke ønskelig å utsette organisering av heldøgnskoding på et foretaksovergrepende nivå og det foreslås derfor om at denne oppgaven kan tas inn i SKSD før AMU behandling av trinn 2 i februar.

For Lofoten er allerede ansatte med oppgaver tenkt inn i SKSD etablert som egen enhet i Medisinsk klinikk. Medisinsk klinikk er under omorganisering og vil få ny leder i Lofoten januar. Det foreslås at enheten i Lofoten overflyttes til SKSD fra 1. januar.

AMU-sak 65/2016**Saker til orientering****Innstilling til vedtak:**

AMU tar sakene til orientering.

Avstemming:

Enstemmig vedtatt.

Vedtak:

AMU tar sakene til orientering.

AMU-sak 66/2016

Referatsaker

Innstilling til vedtak:

AMU tar saken til orientering.

Avstemming:

Enstemmig vedtatt.

Vedtak:

AMU tar saken til orientering.

AMU-sak 67/2016

Virksomhetsoverdragelse til Sykehusinnkjøp HF

Innstilling til vedtak:

AMU tar saken til orientering.

Avstemming:

Enstemmig vedtatt.

Vedtak:

AMU tar saken til orientering.

Helse Nord RHF
v/styreleder

Bodø, 22. november 2016

Uttalelse fra Salten Regionråd vedrørende likeverdig behandling av hjertepasienter

Salten Regionråd har i møte 18. november 2016 behandlet sak om likeverdig behandling av hjertepasienter, herunder oppbygging av en PCI-behandling ved Nordlandssykehuset HF.

Vedlagt følger en enstemmig uttalelse fra Salten Regionråd.

Vi ber om at uttalelsen videresendes til alle medlemmene i Helse Nords styre i forkant av styremøtet den 23. november 2016.

Med vennlig hilsen

Salten Regionråd

Petter Jørgen Pedersen (sign.)
leder

Kjersti Bye Pedersen (sign.)
sekretariatsleder

Vedlegg:
Uttalelse fra kommunene i Salten

Kopi til:
Nordlandssykehuset
Kommunene i Salten

Arkiv: SR/2016
Dokument: br161122 til helse nord rhf - følgebrev



Utskrift fra møteprotokoll

Møte i: **Salten Regionråd**

Dato: **18. november 2016**

Sak: SR-sak 60/16 Uttalelse: Likeverdig behandling av hjertepasienter

Enstemmig vedtak:

Salten Regionråd slutter seg til Bodø kommune sin oppfordring til styret i Helse Nord RHF om å etablere et PCI-senter ved Nordlandssykehuset i Bodø, slik at befolkningen i Nordland kan få en likeverdig PCI-behandling som tilbys andre steder i landet.

Bodø kommune har vedtatt følgende uttalelse til Helse Nord:

«Likeverdig behandling for hjertepasienter

Når hjertet svikter teller minuttene. I Nordland rammes ca. 1000 personer av hjerteinfarkt hvert år.

Det er store variasjoner på hvor lang tid det tar før pasienter med hjertesvikt får behandling. I dag er den beste behandlingen for dette en såkalt PCI-behandling. Denne gis i dag i Tromsø, Trondheim og syv andre steder i landet. Tromsø er eneste sted i Nord-Norge der behandlingen tilbys. Men for at denne behandlingen skal lykkes er man avhengig av at den skjer raskt. For personer i Nordlandskommunene tar det lang tid før man når en slik behandling, og mange av pasientene må først gjennom en såkalt «plumbobehandling» før man får en PCI-behandling, på grunn av de store geografiske avstandene.

For over halvparten av pasientene fra Bodø tar det over 10 timer før de får behandling. Situasjonen er enda verre stilt for pasienter fra Helgeland. Dette er vesentlig lenger enn i øvrige deler av landet, for pasienter fra Tromsø tar det til sammenlikning 90 minutter.

Tiden det tar før behandling påvirker hjertemuskelens funksjon etter behandling er gjennomført, og dermed er konsekvensen av den lange transporttiden at befolkningen i Nordland har et dårligere helsetilbud enn resten av landet, med økt risiko for varige skader.

Et likeverdig tilbud er avgjørende for et velfungerende helsevesen. Det er en viktig verdi i vårt samfunn at vi kan få likeverdig hjelp uavhengig av hvor i landet vi bor. Vi erkjenner at det vil være lokale forskjeller, men det bør være et godt utgangspunkt å desentralisere der man kan – men sentralisere der man må.

De store forskjellene mellom det tilbudet hjertepasienter i Nordland og pasienter i andre deler av landet får, krever at noe må gjøres med hvordan man organiserer PCI-behandlingen. En rekke land har desentralisert PCI-tilbud, deriblant Sverige og Finland. Vi har stor tro på at det tette samarbeidet mellom UNN og Nordlandssykehuset, i kombinasjon med bruk av ny teknologi – gjør at det er et godt grunnlag for å desentralisere PCI-tilbudet slik at langt flere kan få den livsviktige behandlingen langt tidligere.

Nordlandssykehuset har en viktig og sentral funksjon for vår del av landet. Det er svært viktig



at det sørges for et godt og livsviktig tilbud sammen med en godt utbygd ambulanse-
helikopter- og luftambulansetjeneste for distriktene. En oppbygging av en PCI-behandling
med Nordlandssykehuset vil være viktig for mange av våre innbyggere, og vil gi et mer like-
verdige tilbud for pasientene enn man har i dag.

Bodø kommune vil med bakgrunn i dette oppfordre styret i Helse Nord om å ta disse momen-
tene med i sin behandling av saken angående PCI-senter.»

Likeverdig behandling for hjertepasienter

Når hjertet svikter teller minuttene. I Nordland rammes ca. 1000 personer av hjerteinfarkt hvert år.

Det er store variasjoner på hvor lang tid det tar før pasienter med hjertesvikt får behandling. I dag er den beste behandlingen for dette en såkalt PCI-behandling. Denne gis i dag i Tromsø, Trondheim og syv andre steder i landet. Tromsø er eneste sted i Nord-Norge der behandlingen tilbys. Men for at denne behandlingen skal lykkes er man avhengig av at den skjer raskt. For personer i Nordlandskommunene tar det lang tid før man når en slik behandling, og mange av pasientene må først gjennom en såkalt «plumbobehandling» før man får en PCI-behandling, på grunn av de store geografiske avstandene.

For over halvparten av pasientene fra Bodø tar det over 9 timer før de får behandling. Situasjonen er enda verre stilt for pasienter fra Helgeland. Dette er vesentlig lenger enn i øvrige deler av landet, for pasienter fra Tromsø tar det til sammenlikning 90 minutter.

Tiden det tar før behandling påvirker hjertemuskelens funksjon etter behandling er gjennomført, og dermed er konsekvensen av den lange transporttiden at befolkningen i Nordland har et dårligere helsetilbud enn resten av landet, med økt risiko for varige skader.

Et likeverdig helsetilbud er avgjørende for et velfungerende helsevesen. Det er en viktig verdi i vårt samfunn at vi kan få likeverdig hjelp uavhengig av hvor i landet vi bor. Vi erkjenner at det vil være lokale forskjeller, men det bør være et godt utgangspunkt å desentralisere der man kan – men sentralisere der man må.

De store forskjellene mellom det tilbudet hjertepasienter i Nordland og pasienter i andre deler av landet får, krever at noe må gjøres med hvordan man organiserer PCI-behandlingen. En rekke land har et desentralisert PCI-tilbud, deriblant Sverige og Finland. Vi har stor tro på at det tette samarbeidet mellom UNN og Nordlandssykehuset, i kombinasjon med bruk av ny teknologi – gjør at det er et godt grunnlag for å desentralisere PCI-tilbudet slik at langt flere kan få den livsviktige behandlingen langt tidligere.

Nordlandssykehuset har en viktig og sentral funksjon for vår del av landet. Det er svært viktig at det sørges for et godt og livsviktig tilbud sammen med en godt utbygd ambulanse-helikopter- og luftambulansetjeneste for distriktene. En oppbygging av en PCI-behandling med Nordlandssykehuset vil være viktig for mange av våre innbyggere, og vil gi et mer likeverdig tilbud for pasientene enn man har i dag.

Sortland kommune vil med bakgrunn i dette oppfordre styret i Helse Nord om å ta disse momentene med i sin behandling av saken angående PCI senter.