



Styresak 036-2017

Referatsaker til styret

Saksbehandler: Gro Ankill
Dato dok: 19.04.2017
Møtedato: 25.04.2017
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 29.03.2017
2. Protokoll styremøte Helse Nord RHF 18.04.2017
3. Årsmelding Klinisk Etikk Komité (KEK) Nordlandssykehuset 2016
4. Referat fra møte i Brukerutvalget 18.04.2017
5. Referat fra møte i OSO 19.04.2017
6. Protokoll fra drøftingsmøte med foretakstillitsvalgte 21.04.2017
7. Protokoll fra drøftingsmøte med hovedverneombudet 21.04.2017
8. Protokoll fra AMU 24.04.2017
9. Drøftingsnotat Strategisk utviklingsplan – toppdokument pr 20.04.2017

Presseprotokoll

Vår ref.:
2017/2-23/012

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

Sted/Dato:
Bodø, 29.3.2017

Møtetype:	Styremøte i Helse Nord RHF
Møtedato:	29. mars 2017 - kl. 8.30
Møtested:	Radisson Blu Hotel, Bodø

Tilstede

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

Forfall

Navn:	
Fredrik Sund	styremedlem
Johnny-Leo Jernsletten	styremedlem
Line Miriam Sandberg	styremedlem

Fra administrasjonen

Navn:	
Lars Vorland	adm. direktør
Karin Paulke	stabsdirektør
Geir Tollåli	fagdirektør
Hilde Rolandsen	direktør for eieravdelingen
Siv Høymork	kvalitets- og forskningsdirektør
Siw Sandvik	kommunikasjonsdirektør
Tor Solbjørg	revisjonssjef
Erik Arne Hansen	regnskapssjef
Jann-Hårek Lillevoll	rådgiver

I forkant av styremøtet la revisjonsselskapet BDO v/Stein Erik Sæther og Håvard Edvarsen frem en oppsummering av revisjon for 2016. Orienteringen ble gitt unntatt offentlighet, jf. Offl. § 5.

Videre ble det avholdt møte mellom ekstern revisor BDO og styret i Helse Nord RHF - uten deltakelse fra administrasjonen, jf. revisjonslovens § 2-3.

I etterkant av dette styremøtet ble det avholdt åpent styreseminar for helseforetakene i Helse Nord, den 29. til 30. mars 2017.

Styresak 23-2017 Godkjenning av innkalling og saksliste

Sak 23-2017	Godkjenning av innkalling og saksliste
Sak 24-2017	Godkjenning av protokoll fra styremøte 22. februar 2017
Sak 25-2017	Årlig melding 2016
Sak 26-2017	Nasjonal traumeplan - Traumesystem i Norge 2016
Sak 27-2017	Sivilombudsmannens besøksrapport 26. til 28. april 2016 - Universitetssykehuset Nord-Norge Åsgård, orientering om status - oppfølging av styresak 113-2016
Sak 28-2017	Virksomhetsrapport nr. 2-2017
Sak 29-2017	Byggeprosjekter i Finnmarkssykehuset HF: Tertialrapport pr. 31. desember 2016
Sak 30-2017	Byggeprosjekter i Helgelandssykehuset HF: Tertialrapport pr. 31. desember 2016
Sak 31-2017	Byggeprosjekter i Nordlandssykehuset HF: Tertialrapport pr. 31. desember 2016
Sak 32-2017	Byggeprosjekter i Universitetssykehuset Nord-Norge HF: Tertialrapport pr. 31. desember 2016
Sak 33-2017	Godkjenning av årsregnskap og styrets beretning 2016 – herunder disponering av resultat <i>Saksdokumentene var ettersendt.</i>
Sak 34-2017	Orienteringssaker 1. Informasjon fra styreleder til styret – <i>mundlig</i> 2. Informasjon fra adm. direktør til styret – <i>mundlig</i>
Sak 35-2017	Referatsaker 1. Brev fra ordførere på Helgeland til Helgelandssykehuset HF (oversendt pr. e-post 6. mars 2017) ad. Krav om deltagelse i referansegruppe for kommunene og styringsgruppe Helgelandssykehuset 2025 2. Brev av 6. mars 2017 fra ordførere i midtre og søndre del av Helgeland ad. Helgelandssykehuset 2025 og brev av 9. mars 2017 fra Helse Nord RHF ad. Helgelandssykehuset 2025 - tilbakemelding fra Helse Nord RHF 3. Helsedirektoratets høring ad. Nasjonal faglig retningslinje for kompetanse og kvalitet i nyfødteintensivavdelinger - høringsinnspill fra Helse Nord RHF

- Sak 36-2017
4. Protokoll fra møte i Regionalt brukerutvalg
16. mars 2017
 5. Årsrapport 2016 - Regionalt brukerutvalg i Helse Nord RHF
Eventuelt
 - A. Ekstraordinært styremøte 18. april 2017 - behandling av
Nasjonal helse- og sykehusplan
 - B. MS-pasienter - behandlingstilbud i utlandet/forskning

Styrets vedtak:

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

**Styresak 24-2017 Godkjenning av protokoll fra styremøte
22. februar 2017**

Styrets vedtak:

Protokoll fra styremøtet, den 22. februar 2017 godkjennes.

Styresak 25-2017 Årlig melding 2016

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

1. Styret i Helse Nord RHF godkjenner *Årlig melding 2016 for Helse Nord til Helse- og omsorgsdepartementet med de endringer som kom frem under behandling av saken.*
2. *Årlig melding 2016 for Helse Nord til Helse- og omsorgsdepartementet fremstiller virksomheten i foretaksgruppen på en dekkende måte.*
3. Styret ber adm. direktør om fortsatt å ha oppmerksomhet på foretaksgruppens arbeid med å redusere ventetider, unngå fristbrudd og styrke kvalitets- og pasientsikkerhetsarbeid.
4. Styret ber adm. direktør videre om å sørge for at krav som ikke er fullt ut gjennomført i 2016, følges opp aktivt, og det forutsettes at disse prioriteres av helseforetakene.
5. ***Styret vil berømme arbeidet i foretaksgruppen med å redusere sykefraværet og ber adm. direktør om å sørge for at de gode resultatene i helseforetakene videreføres i hele foretaksgruppen.***

Enstemmig vedtatt.

Styrets vedtak:

1. Styret i Helse Nord RHF godkjenner *Årlig melding 2016 for Helse Nord til Helse- og omsorgsdepartementet* med de endringer som kom frem under behandling av saken.
2. *Årlig melding 2016 for Helse Nord til Helse- og omsorgsdepartementet* fremstiller virksomheten i foretaksgruppen på en dekkende måte.
3. Styret ber adm. direktør om fortsatt å ha oppmerksomhet på foretaksgruppens arbeid med å redusere ventetider, unngå fristbrudd og styrke kvalitets- og pasientsikkerhetsarbeid.
4. Styret ber adm. direktør videre om å sørge for at krav som ikke er fullt ut gjennomført i 2016, følges opp aktivt, og det forutsettes at disse prioriteres av helseforetakene.
5. Styret vil berømme arbeidet i foretaksgruppen med å redusere sykefraværet og ber adm. direktør om å sørge for at de gode resultatene i helseforetakene videreføres i hele foretaksgruppen.

Styresak 26-2017 Nasjonal traumeplan - Traumesystem i Norge 2016

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

1. Styret i Helse Nord RHF vedtar *Nasjonal traumeplan - Traumesystem i Norge 2016* som retningsgivende for den videre utviklingen og organiseringen av behandlingen av alvorlig skadde pasienter i Helse Nord.
2. Styret understreker betydningen av at oppfølgingen av traumeplanen skjer i et tett samarbeid mellom de regionale helseforetakene for å sikre pasienter i hele landet størst mulig likhet i tilbud.
3. ***Styret ber adm. direktør om å kvalitetssikre ev. økonomiske konsekvenser som følger av innføringen av Nasjonal traumeplan - Traumesystem i Norge 2016.***
4. ***Styret understreker behovet for å sikre utdanning av/kompetansen til LIS-kandidatene, etter ny spesialistutdanning, ved sykehus med traumeberedskap.***

Enstemmig vedtatt.

Styrets vedtak:

1. Styret i Helse Nord RHF vedtar *Nasjonal traumeplan - Traumesystem i Norge 2016* som retningsgivende for den videre utviklingen og organiseringen av behandlingen av alvorlig skadde pasienter i Helse Nord.
2. Styret understreker betydningen av at oppfølgingen av traumeplanen skjer i et tett samarbeid mellom de regionale helseforetakene for å sikre pasienter i hele landet størst mulig likhet i tilbud.
3. Styret ber adm. direktør om å kvalitetssikre ev. økonomiske konsekvenser som følger av innføringen av *Nasjonal traumeplan - Traumesystem i Norge 2016*.
4. Styret understreker behovet for å sikre utdanning av/kompetansen til LIS-kandidatene, etter ny spesialistutdanning, ved sykehus med traumeberedskap.

**Styresak 27-2017 Sivilombudsmannens besøksrapport
26. til 28. april 2016 -
Universitetssykehuset Nord-Norge
Åsgård, orientering om status -
oppfølging av styresak 113-2016**

Adm. direktør la frem følgende forslag til styrets vedtak:

1. Styret i Helse Nord RHF tar informasjonen om oppfølgingen av tiltak etter *Sivilombudsmannens besøksrapport 26. til 28. april 2016 - Universitetssykehuset Nord-Norge Åsgård* til orientering.
2. Styret ber adm. direktør om en orientering etter at ny status for oppfølging er behandlet av styret i Universitetssykehuset Nord-Norge HF.

Enstemmig vedtatt.

Styrets vedtak:

1. Styret i Helse Nord RHF tar informasjonen om oppfølgingen av tiltak etter *Sivilombudsmannens besøksrapport 26. til 28. april 2016 - Universitetssykehuset Nord-Norge Åsgård* til orientering.
2. Styret ber adm. direktør om en orientering etter at ny status for oppfølging er behandlet av styret i Universitetssykehuset Nord-Norge HF.

Styresak 28-2017 Virksomhetsrapport nr. 2-2017

Adm. direktør la frem følgende forslag til styrets vedtak:

Styret i Helse Nord RHF tar virksomhetsrapport nr. 2-2017 til orientering.

Enstemmig vedtatt.

Styrets vedtak:

Styret i Helse Nord RHF tar virksomhetsrapport nr. 2-2017 til orientering.

Styresak 29-2017 Byggeprosjekter i Finnmarkssykehuset HF: Tertialrapport pr. 31. desember 2016

Adm. direktør la frem følgende forslag til styrets vedtak:

1. Styret i Helse Nord RHF tar tertialrapporten pr. 31. desember 2016 om utviklings- og byggeprosjekter i Finnmarkssykehuset HF til orientering.
2. Styret ber adm. direktør legge frem en vurdering av omfang og bærekraft for Nye Hammerfest Sykehus i forbindelse med rullering av langsiktig investeringsplan i juni 2017.
3. Styret ber adm. direktør sørge for at Samisk Helsepark blir oppført uten ytterligere forsinkelser.

Enstemmig vedtatt.

Styrets vedtak:

1. Styret i Helse Nord RHF tar tertialrapporten pr. 31. desember 2016 om utviklings- og byggeprosjekter i Finnmarkssykehuset HF til orientering.
2. Styret ber adm. direktør legge frem en vurdering av omfang og bærekraft for Nye Hammerfest Sykehus i forbindelse med rullering av langsiktig investeringsplan i juni 2017.
3. Styret ber adm. direktør sørge for at Samisk Helsepark blir oppført uten ytterligere forsinkelser.

**Styresak 30-2017 Byggeprosjekter i Helgelandssykehuset HF:
Tertialrapport pr. 31. desember 2016**

Adm. direktør la frem følgende forslag til styrets vedtak:

Styret i Helse Nord RHF tar tertialrapporten pr. 31. desember 2016 om byggeprosjekter i Helgelandssykehuset HF til orientering.

Enstemmig vedtatt.

Styrets vedtak:

Styret i Helse Nord RHF tar tertialrapporten pr. 31. desember 2016 om byggeprosjekter i Helgelandssykehuset HF til orientering.

**Styresak 31-2017 Byggeprosjekter i Nordlandssykehuset HF:
Tertialrapport pr. 31. desember 2016**

Adm. direktør la frem følgende forslag til styrets vedtak:

Styret i Helse Nord RHF tar tertialrapporten pr. 31. desember 2016 om byggeprosjekter i Nordlandssykehuset HF til orientering.

Enstemmig vedtatt.

Styrets vedtak:

Styret i Helse Nord RHF tar tertialrapporten pr. 31. desember 2016 om byggeprosjekter i Nordlandssykehuset HF til orientering.

**Styresak 32-2017 Byggeprosjekter i Universitetssykehuset
Nord-Norge HF: Tertialrapport pr. 31.
desember 2016**

Adm. direktør la frem følgende forslag til styrets vedtak:

1. Styret i Helse Nord RHF tar tertialrapporten pr. 31. desember 2016 om byggeprosjekter i Universitetssykehuset Nord-Norge HF til orientering.
2. Styret ber adm. direktør vurdere risikoreducerende tiltak for gjennomføringen av investeringen i PET-senter.

Enstemmig vedtatt.

Styrets vedtak:

1. Styret i Helse Nord RHF tar tertialrapporten pr. 31. desember 2016 om byggeprosjekter i Universitetssykehuset Nord-Norge HF til orientering.
2. Styret ber adm. direktør vurdere risikoreduserende tiltak for gjennomføringen av investeringen i PET-senter.

Styresak 33-2017 Godkjenning av årsregnskap og styrets beretning 2016 – herunder disponering av resultat

Saksdokumentene var ettersendt.

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

1. Styret i Helse Nord RHF innstiller ovenfor foretaksmøte at det fremlagte årsoppgjør med resultatregnskap og balanse, inkludert kontantstrøm og noter, samt disponering av årsresultatet fastsettes som Helse Nord RHF's regnskap for 2016.
2. Styret innstiller ovenfor foretaksmøte at det gis tilslutning til styrets retningslinjer for lederlønnfastsettelse.
3. Styrets beretning 2016 vedtas *med de endringer/presiseringer som kom frem under behandling av saken.*

Enstemmig vedtatt.

Styrets vedtak:

1. Styret i Helse Nord RHF innstiller ovenfor foretaksmøte at det fremlagte årsoppgjør med resultatregnskap og balanse, inkludert kontantstrøm og noter, samt disponering av årsresultatet fastsettes som Helse Nord RHF's regnskap for 2016.
2. Styret innstiller ovenfor foretaksmøte at det gis tilslutning til styrets retningslinjer for lederlønnfastsettelse.
3. Styrets beretning 2016 vedtas med de endringer/presiseringer som kom frem under behandling av saken.

Styresak 34-2017 Orienteringssaker

Det ble gitt orientering om følgende saker:

1. Informasjon fra styreleder til styret – *mundlig*
 - a) *Møte med styreledere og AD-er i sykehusforetak i Helse Nord, 1. mars 2017 i Tromsø - sammen med adm. direktør Lars Vorland: Informasjon*
 - b) *Styreledermøte 23. mars 2017: Informasjon*
 - c) *Styreledermøte 30. mars 2017: Informasjon om planlagt møte i tilknytning til styreseminaret. Tema: Felles utfordringer i foretaksgruppen*
 - d) *Styreledermøte 4. mai 2017: Informasjon om planlagt møte*
 - e) *Fagdag «Barn som pårørende», 28. mars 2017: Informasjon om arrangementet og innlegg v/styreleder*
2. Informasjon fra adm. direktør til styret – *mundlig*
 - a) *Styresak 32-2017 Byggeprosjekter i Universitetssykehuset Nord-Norge HF: Tertialrapport pr. 31. desember 2016*
 - Under behandling av denne styresaken ga adm. direktør en presisering ad risikovurdering av PET-senter
 - b) *Styresak 35-2017 Referatsaker*
 - I forbindelse med behandling av referatsak nr. 1 og 2 ad. krav om representasjon fra ordførere på Helgeland om representasjon i styringsgruppen, orienterte adm. direktør om etableringen av en referansegruppe for kommuner som skal sikre at alle kommuner på Helgeland får delta i planleggingen av Helgelandssykehuset 2025.
 - c) *Flytilbudet i Nord-Norge - konsekvenser for pasientreiser i regionen, oppfølging av styresak 144-2016 - sak B*
 - Det ble vist til *styresak 144-2016 Eventuelt*, sak B (styremøte 23. november 2016). Styret i Helse Nord RHF fattet følgende 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.*
 - Adm. direktør orienterte om konsekvenser for pasientreiser i regionen som følge av endringene i flytilbudet i Nord-Norge.
 - d) *Strategisk samarbeid med DIPS ASA*
 - Informasjon.
Informasjonen ble gitt unntatt offentlighet, jf. Offl. § 23.
 - e) *Alvorlige hendelser:*
 - *Sak nr. 1: Pasient under behandling på med. avdeling - dødsfall:*
 - *Tilbakemelding fra Statens Helsetilsyn av 3. mars 2017:*
 - Statens helsetilsyn ser alvorlig på den informasjonen som er mottatt.
 - Saken følges opp tilsynsmessig av Fylkesmannen.
 - *Sak nr. 2: Pasient under behandling på ortopedisk avdeling - dødsfall:*
 - *Tilbakemelding fra Statens Helsetilsyn av 14. mars 2017:*
 - Statens helsetilsyn ser alvorlig på den informasjonen som er mottatt.
 - Saken følges opp tilsynsmessig av Fylkesmannen.

- *Sak nr. 3:* Pasient under behandling på kirurgisk avdeling - dødsfall:
 - Tilbakemelding fra Statens Helsetilsyn av 15. mars 2017:
 - Statens helsetilsyn vurderer på bakgrunn av informasjonen som er mottatt, at det ikke er nødvendig med tilsynsmessig oppfølging av hendelsen.
 - Oppfølging av varselet er med dette avsluttet.
- *Sak nr. 4:* Pasient under behandling på kirurgisk avdeling - alvorlig hendelse:
 - Tilbakemelding fra Statens Helsetilsyn foreligger ikke pr. dags dato.
- *Sak nr. 5:* Pasient under behandling i spesialisthelsetjenesten - alvorlig hendelse:
 - Tilbakemelding fra Statens Helsetilsyn av 14. mars 2017:
 - Statens helsetilsyn vurderer på bakgrunn av informasjonen som er mottatt, at det ikke er nødvendig med tilsynsmessig oppfølging av hendelsen.
 - Oppfølging av varselet er med dette avsluttet.
- *Sak nr. 6:* Pasient under behandling på nevrokirurgisk avdeling - alvorlig hendelse:
 - Tilbakemelding fra Statens Helsetilsyn foreligger ikke pr. dags dato.
Informasjonen ble gitt unntatt offentlighet, jf. Offl. § 13 jf. Fvl. § 13, 1 ledd nr. 1.
- f) *Universitetssykehuset Nord-Norge Longyearbyen - 100-årsjubileum, 24. - 26. februar 2017 på Svalbard: Informasjon om arrangementet*
- g) *Interregional samling for KTV/KVO, 28. februar 2017 i Bodø: Informasjon om adm. direktørs innlegg om Kvinnslandsutvalgets rapport og konsekvenser for RHF-et/HF-ene*
- h) *Møte mellom IBM Norge, Helse Nord RHF og Universitetssykehuset Nord-Norge HF, 2. mars 2017 i Tromsø: Informasjon om møtet og presentasjon av IBM Watson Health*
- i) *Møte Telenor Norge Bedriftsmarkedet og Nordlandssykehuset HF, 15. mars 2017 i Bodø ad. telecom i spesialisthelsetjenesten*
- j) *Møte med DnB, 8. mars 2017 i Bodø: Signering av kontrakt*
- k) *Fagforbundets sykehuskonferanse 2017, 9. mars 2017 i Tromsø: Informasjon om adm. direktørs innlegg ad. styring av sykehusene våre*
- l) *Møte med Vestvågøy Kommune og Aksjonskomiteen for Lofoten sykehus, 14. mars 2017 i Bodø ad. Nasjonal helse- og sykehusplan*
- m) *Møte med politikere og fagfolk i Narvik, 15. mars 2016 ad. Nasjonal helse- og sykehusplan*
- n) *Konferanse om sykehusutbygging, 23. og 24. mars 2017 i Kirkenes: Informasjon*
- o) *Helsesamarbeidsprogram mellom Russland og Norge - miniseminar, 27. mars 2017 i Kirkenes: Signering av avtale om samarbeidsprogrammet - informasjon*
- p) *Møte i Arkhangelsk, 5. - 7. april 2017: Signering av samarbeidsavtale*

Styrets vedtak:

Framlagte saker tas til orientering.

Styresak 35-2017 Referatsaker

Det ble referert fra følgende saker:

1. Brev fra ordførere på Helgeland til Helgelandssykehuset HF (oversendt pr. e-post 6. mars 2017) ad. Krav om deltagelse i referansegruppe for kommunene og styringsgruppe Helgelandssykehuset 2025
2. Brev av 6. mars 2017 fra ordførere i midtre og søndre del av Helgeland ad. Helgelandssykehuset 2025 og brev av 9. mars 2017 fra Helse Nord RHF ad. Helgelandssykehuset 2025 - tilbakemelding fra Helse Nord RHF
3. Helsedirektoratets høring ad. Nasjonal faglig retningslinje for kompetanse og kvalitet i nyfødteintensivavdelinger - høringsinnspill fra Helse Nord RHF
4. Protokoll fra møte i Regionalt brukerutvalg 16. mars 2017
5. Årsrapport 2016 - Regionalt brukerutvalg i Helse Nord RHF

Styrets vedtak:

Framlagte saker tas til orientering.

Styresak 36-2017 Eventuelt

A. Ekstraordinært styremøte 18. april 2017 - behandling av Nasjonal helse- og sykehusplan

Styremedlem Svenn Are Jensen stilte spørsmål ad. ekstraordinært styremøte for behandling av saker knyttet til Nasjonal helse- og sykehusplan.

Styrets vedtak:

Styret i Helse Nord RHF tar informasjonen om prosessen frem til styrets behandling til orientering.

B. MS-pasienter - behandlingstilbud i utlandet/forskning

Styremedlem Kari B. Sandnes stilte spørsmål ad. behandlingstilbudet for MS-pasienter i utlandet og forskning på behandlingsresultater.

Styrets vedtak:

Styret i Helse Nord RHF tar informasjonen om behandlingstilbudet for MS-pasienter i utlandet og forskningsprosjektet for stamcellebehandling i Norge til orientering.

Bodø, den 29. mars 2017

*godkjent av Marianne Telle,
i etterkant av styremøtet,
den 29MAR2017 - kl. 11.25*

Marianne Telle

Presseprotokoll

Vår ref.:
2017/2-28/012

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

Sted/Dato:
Tromsø, 18.4.2017

Møtetype:	Styremøte i Helse Nord RHF
Møtedato:	18. april 2017 - kl. 11.30
Møtested:	Linken Forskningsparken Møtesenter - Tromsø

Tilstede

Navn:	
Marianne Telle	styreleder - <i>deltok fra kl. 13.35 (under behandling av styresak 40-2017) på grunn av store flyforsinkelser. Styremøtet ble ledet av styrets nestleder frem til styrelederen tiltrådte.</i>
Inger Lise Strøm	nestleder
Arnfinn Sundsfjord	styremedlem
Fredrik Sund	styremedlem
Kari Jørgensen	styremedlem
Kari B. Sandnes	styremedlem
Line Miriam Sandberg	styremedlem
Sissel Alterskjær	styremedlem
Svenn Are Jenssen	styremedlem - <i>deltok pr. telefon</i>
Arne Ketil Hafstad	observatør fra Regionalt brukerutvalg

Forfall

Navn:	
Johnny-Leo Jernsletten	styremedlem

Fra administrasjonen

Navn:	
Lars Vorland	adm. direktør
Karin Paulke	stabsdirektør
Geir Tollåli	fagdirektør
Kristian I. Fanghol	direktør

Styresak 37-2017 Godkjenning av innkalling og saksliste

- Sak 37-2017 Godkjenning av innkalling og saksliste
- Sak 38-2017 Nasjonal helse- og sykehusplan – stedlig ledelse
- Sak 39-2017 Nasjonal helse- og sykehusplan – kirurgisk akuttberedskap m. m.
Nordlandssykehuset HF
- Sak 40-2017 Nasjonal helse- og sykehusplan – kirurgisk akuttberedskap m. m.
Universitetssykehuset Nord-Norge HF
Saksdokumentene var ettersendt.
- Sak 41-2017 Referatsaker
1. Protokoll fra møte i arbeidsutvalget til det Regionale brukerutvalg 6. april 2017
Kopi av protokollen var ettersendt.
 2. Protokoller fra drøftingsmøte 7. april 2017 ad. sak om Nasjonal helse- og sykehusplan - akuttkirurgisk beredskap og stedlig ledelse
Kopi av protokollene var lagt frem ved møtestart.
 3. Brev av 30. mars 2017 fra Rune Edvardsen, ordfører Narvik kommune ad. Oppfølging av Nasjonal helse- og sykehusplan- kirurgisk akuttberedskap og elektiv kirurgi med berørte fagområder UNN Narvik
 4. Uttalelse fra årsmøtet i LO i Ofoten 2017 om UNN Narvik (oversendt pr. e-post 4. april 2017)
 5. Uttalelse fra aksjonskomiteen for Narvik sykehus (oversendt pr. e-post 6. april 2017)
Saken er etteranmeldt og kommer i tillegg til tidligere utsendt saksliste.
Kopi av uttalelsen var ettersendt.
 6. Brev fra Narvik Kommune av 12. april 2017 ad. Nasjonal helse-og sykehusplan- kirurgisk akuttberedskap mm. Universitetssykehuset NordNorge
Saken er etteranmeldt og kommer i tillegg til tidligere utsendt saksliste.
Kopi av brevet var lagt frem ved møtestart.

Styrets vedtak:

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

Styresak 38-2017 Nasjonal helse- og sykehusplan – stedlig ledelse

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

1. Styret i Helse Nord RHF tar informasjonen om *Nasjonal helse- og sykehusplan – stedlig ledelse i helseforetakene* til orientering.
2. Styret ber adm. direktør om å sørge for at den lokale organiseringen i helseforetakene utvikles i tråd med saksfremlegget i denne styresaken slik at lokal koordinering i kombinasjon med en gjennomgående ledelsesmodell styrkes.
3. ***Styret ber adm. direktør om å komme tilbake til styret med en orientering innen utgangen av 2018 som redegjør for status i organiseringen i de ulike helseforetak/lokasjoner.***

Enstemmig vedtatt.

Styrets vedtak:

1. Styret i Helse Nord RHF tar informasjonen om *Nasjonal helse- og sykehusplan – stedlig ledelse i helseforetakene* til orientering.
2. Styret ber adm. direktør om å sørge for at den lokale organiseringen i helseforetakene utvikles i tråd med saksfremlegget i denne styresaken slik at lokal koordinering i kombinasjon med en gjennomgående ledelsesmodell styrkes.
3. Styret ber adm. direktør om å komme tilbake til styret med en orientering innen utgangen av 2018 som redegjør for status i organiseringen i de ulike helseforetak/lokasjoner.

Styresak 39-2017 Nasjonal helse- og sykehusplan – kirurgisk akuttberedskap m. m. Nordlandssykehuset HF

Adm. direktør la frem følgende forslag til styrets vedtak:

1. Styret i Helse Nord RHF tar informasjonen om *Nasjonal helse- og sykehusplan – kirurgisk akuttberedskap m. m. Nordlandssykehuset HF* til orientering.
2. Styret legger til grunn at Lofotens geografiske beliggenhet og værmessige forhold, særlig i vinterhalvåret, skaper utfordringer med å kunne transportere pasienter til andre sykehus og gjør at det må være muligheter for akuttkirurgiske tiltak.

3. Styret i Helse Nord RHF slutter seg til at Nordlandssykehuset Lofoten skal ha:
 - Jordmorstyrt fødestue med mulighet for nødkeisersnitt.
 - Akuttsykehus med vurderings- og stabiliseringskompetanse, med mulighet for akuttkirurgi.
 - Traumeberedskap, jf. kravene i nasjonal og regional traumeplan.
4. Styret ber adm. direktør om å sørge for at utvikling av elektiv kirurgi og ortopedifunksjonen håndteres som del av helseforetakets arbeid med utviklingsplanen og intern arbeidsfordeling.
5. Styret ber videre adm. direktør om at en tilpasning til konsekvensene av ny spesialitetsstruktur ivaretas i Nordlandssykehuset HF's arbeid med utviklingsplanen.

Enstemmig vedtatt.

Styrets vedtak:

1. Styret i Helse Nord RHF tar informasjonen om *Nasjonal helse- og sykehusplan – kirurgisk akuttberedskap m. m. Nordlandssykehuset HF* til orientering.
2. Styret legger til grunn at Lofotens geografiske beliggenhet og værmessige forhold, særlig i vinterhalvåret, skaper utfordringer med å kunne transportere pasienter til andre sykehus og gjør at det må være muligheter for akuttkirurgiske tiltak.
3. Styret i Helse Nord RHF slutter seg til at Nordlandssykehuset Lofoten skal ha:
 - Jordmorstyrt fødestue med mulighet for nødkeisersnitt.
 - Akuttsykehus med vurderings- og stabiliseringskompetanse, med mulighet for akuttkirurgi.
 - Traumeberedskap, jf. kravene i nasjonal og regional traumeplan.
4. Styret ber adm. direktør om å sørge for at utvikling av elektiv kirurgi og ortopedifunksjonen håndteres som del av helseforetakets arbeid med utviklingsplanen og intern arbeidsfordeling.
5. Styret ber videre adm. direktør om at en tilpasning til konsekvensene av ny spesialitetsstruktur ivaretas i Nordlandssykehuset HF's arbeid med utviklingsplanen.

Styresak 40-2017

Nasjonal helse- og sykehusplan – kirurgisk akuttberedskap m. m. Universitetssykehuset Nord-Norge HF

Saksdokumentene var ettersendt.

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

1. Styret i Helse Nord RHF tar informasjonen om *Nasjonal helse- og sykehusplan – kirurgisk akuttberedskap m. m. Universitetssykehuset Nord-Norge HF* til orientering.

Enstemmig vedtatt.

Styremedlemmer Sissel Alterskjær, Kari B. Sandnes og Fredrik Sund fremmet følgende forslag punkt 2 i vedtaket:

Styret slutter seg til at UNN Narvik skal ha:

- Fødeavdeling
- Akuttisykehus med vurderings- og stabiliseringskompetanse
- Traumeberedskap, jf. Nasjonal og regional traumeplan

Universitetssykehuset Nord-Norge Narvik skal ha akuttisykehus med akuttkirurgi på døgnbasis, vurderings- og stabiliseringskompetanse.

Forslaget falt mot tre stemmer (Sissel Alterskjær, Kari B. Sandnes og Fredrik Sund).

2. Styret slutter seg til at UNN Narvik skal ha:

- Fødeavdeling
- Akuttisykehus med vurderings- og stabiliseringskompetanse
- Traumeberedskap, jf. Nasjonal og regional traumeplan

Vedtatt mot tre stemmer (Sissel Alterskjær, Kari B. Sandnes og Fredrik Sund).

3. Styret ber adm. direktør om å sørge for at Universitetssykehuset Nord-Norge HF gjennomfører et aktivt rekrutteringsarbeid for å sikre en bemanning av fødeavdelingen som tilfredsstillende nasjonale kvalitetskrav. Styret ber adm. direktør følge opp spørsmålet om forsvarligheten, når bemanningskravene avvikes over tid.

Enstemmig vedtatt.

4. Styret slutter seg til adm. direktørs anbefaling om å videreføre gastrokirurgi som et poliklinisk og dagkirurgisk tilbud og avvikles som døgnaktivitet. **Styret ber adm. direktør om å sørge for at Universitetssykehuset Nord-Norge HF vurderer et poliklinisk og dagkirurgisk tilbud utover vanlig åpningstid. Styret ber videre adm. direktør om å sørge for at konsekvensene for prehospitaltjenester og bemanning i Universitetssykehuset Nord-Norge Narvik vurderes.**

Enstemmig vedtatt.

5. Styret ber adm. direktør om å følge opp at den videre utviklingen av elektiv kirurgi og ortopedi ivaretas som del av Universitetssykehuset Nord-Norge HFs arbeid med utviklingsplanen, den interne arbeidsfordelingen og hensynet til universitetsklinikkenes ansvar for spesialistutdanning.

Enstemmig vedtatt.

Styrets vedtak:

1. Styret i Helse Nord RHF tar informasjonen om *Nasjonal helse- og sykehusplan – kirurgisk akuttberedskap m. m. Universitetssykehuset Nord-Norge HF* til orientering.
2. Styret slutter seg til at UNN Narvik skal ha:
 - Fødeavdeling
 - Akutt sykehus med vurderings- og stabiliseringskompetanse
 - Traumeberedskap, jf. Nasjonal og regional traumeplan
3. Styret ber adm. direktør om å sørge for at Universitetssykehuset Nord-Norge HF gjennomfører et aktivt rekrutteringsarbeid for å sikre en bemanning av fødeavdelingen som tilfredsstillende nasjonale kvalitetskrav. Styret ber adm. direktør følge opp spørsmålet om forsvarligheten, når bemanningskravene avvikes over tid.
4. Styret slutter seg til adm. direktørs anbefaling om å videreføre gastrokirurgi som et poliklinisk og dagkirurgisk tilbud og avvikles som døgnaktivitet. Styret ber adm. direktør om å sørge for at Universitetssykehuset Nord-Norge HF vurderer et poliklinisk og dagkirurgisk tilbud utover vanlig åpningstid. Styret ber videre adm. direktør om å sørge for at konsekvensene for prehospitaltjenester og bemanning i Universitetssykehuset Nord-Norge Narvik vurderes.
5. Styret ber adm. direktør om å følge opp at den videre utviklingen av elektiv kirurgi og ortopedi ivaretas som del av Universitetssykehuset Nord-Norge HFs arbeid med utviklingsplanen, den interne arbeidsfordelingen og hensynet til universitetsklinikkenes ansvar for spesialistutdanning.

Styresak 41-2017 Referatsaker

Det ble referert fra følgende saker:

1. Protokoll fra møte i arbeidsutvalget til det Regionale brukerutvalg 6. april 2017
Kopi av protokollen var ettersendt.
2. Protokoller fra drøftingsmøte 7. april 2017 ad. sak om Nasjonal helse- og sykehusplan - akuttkirurgisk beredskap og stedlig ledelse
Kopi av protokollene var lagt frem ved møtestart.
3. Brev av 30. mars 2017 fra Rune Edvardsen, ordfører Narvik kommune ad. Oppfølging av Nasjonal helse- og sykehusplan- kirurgisk akuttberedskap og elektiv kirurgi med berørte fagområder UNN Narvik
4. Uttalelse fra årsmøtet i LO i Ofoten 2017 om UNN Narvik (oversendt pr. e-post 4. april 2017)
5. Uttalelse fra aksjonskomiteen for Narvik sykehus (oversendt pr. e-post 6. april 2017)
*Saken er etteranmeldt og kommer i tillegg til tidligere utsendt sakliste.
Kopi av uttalelsen var ettersendt.*
6. Brev fra Narvik Kommune av 12. april 2017 ad. Nasjonal helse-og sykehusplan- kirurgisk akuttberedskap mm. Universitetssykehuset NordNorge
*Saken er etteranmeldt og kommer i tillegg til tidligere utsendt sakliste.
Kopi av brevet var lagt frem ved møtestart.*

Styrets vedtak:

Framlagte saker tas til orientering.

Tromsø, den 18. april 2017

*godkjent av Marianne Telle,
i etterkant av styremøtet,
den 18APR2017 - kl. 14.30*

Marianne Telle

Årsmelding 2016

Klinisk Etikk Komité
Nordlandssykehuset HF

Komiteen er oppnevnt av direktøren og har slikt mandat og sammensetning:

Mandat:

Klinisk etikk komité ved Nordlandssykehuset HF skal bidra til klinisk etisk refleksjon, bevissthet og kompetanse ved å:

- * utvikle og samle kompetanse om medisinsk etiske spørsmål*
- * være forum for kartlegging og drøfting av etiske dilemma som fremmes for utvalget*
- * gi råd i konkrete saker som bringes inn for utvalget*
- * bidra til etisk bevisstgjøring og debatt i pasientrettet arbeid*
- * gi generelt veiledende informasjon om medisinsk etiske spørsmål*

Medlemmer (2016)

Anestesilege	Jørgen Hansen	Akuttmedisinsk klinikk
Sykehusprest	Rolf Schjem	Klinisk service og rehabilitering
(sluttet medio 2016)		
Sykehusprest	Ingeborg Overvoll	Klinisk service og rehabilitering
Psykiater	Otto Mathisen	HR-stab
Professor, dr. philos	Berit Støre Brinchmann	UiN, NLSH (etikkrådgiver)
Jurist	Eystein Præsteng-Larsen	Direktørens kontor
Psykiater	Knut Kjerpeseth	Psykisk helse rus-klinikk
Lungelege	Tor Erik Tendeland	Medisinsk klinikk Vesterålen
Barnelege	Kirsti Neset	Barneavdelingen
Intensivsykepleier	Knut Dybwik	Intensiv avdeling
Lege	Mathilde Johnsen	Nevrologisk avdeling
Sykepleier	Janne Løvdal	Medisinsk klinikk Lofoten
	Helge Jenssen	Brukerrepresentant
	Carl Eliassen	Brukerrepresentant (vara)

Klinisk etikk-komité – arbeidsform:

Komiteen skal ikke avgjøre vanskelige etiske dilemma, men sørge for en bred og åpen drøfting. Dette kan gi kunnskap til hjelp i lignende situasjoner seinere.

Vi ser på vår funksjon som rådgivende i etiske spørsmål. Vi er et forum for diskusjon av vanskelige problemer i situasjoner der ingen løsning synes opplagt, både før beslutning tas og i ettertid.

Komiteen vil bidra til å øke etisk kompetanse i helsefaglige spørsmål, ved å arrangere seminarer, undervisning etc.

Drøftingene kan skape økt bevissthet rundt etiske spørsmål og gjøre det lettere for avdelingene og den enkelte å begrunne sin oppfatning.

Normalt har komiteen ett møte per måned, utenom sommeren. I tillegg kan det komme "hastesaker" der hele eller deler av komiteen innkalles på kort varsel. Man arrangerer videre ett til to internseminarer for KEK-medlemmene per år, og ett internseminar for sykehusets ansatte.

Sekretæren skriver kortfattet referat etter hvert møte, som sendes KEK's medlemmer via mail. Ved "hastemøter" med eksterne deltakere, sendes referat i posten for godkjenning, for å unngå sensitive pasientopplysninger på mail. Kortfattet referat fra pasientsaker arkiveres i pasientens journal. Pasient/pårørende møter normalt ikke i KEK, men kan innkalles i spesielle tilfeller, og etter eget ønske. Pasient/pårørende skal informeres om at saken drøftes i KEK.

Pasientcaser og/eller referater fra KEK offentliggjøres ikke på Pulsen el lignende, av hensyn til taushetsplikten.

Kontakt:

Henveler skjer fortrinnsvis til komiteens leder, eventuelt til komiteens øvrige medlemmer.

Saker som meldes komiteen skal normalt også meddeles avdelingens ledelse

Vi ser på vår funksjon som rådgivende i etiske spørsmål. Vi er et forum for diskusjon av vanskelige problemer i situasjoner der ingen løsning synes opplagt, både før beslutning tas og i ettertid.

Komiteen vil bidra til å øke etisk kompetanse i helsefaglige spørsmål, ved å arrangere seminarer, undervisning etc.

Drøftingene kan skape økt bevissthet rundt etiske spørsmål og gjøre det lettere for avdelingene og den enkelte å begrunne sin oppfatning.

Møter i 2016:

I 2016 var det 4 ordinære møter i komiteen, og to "hastemøter". Klinisk etikk-komite ved Nordlandssykehuset var arrangør for nettverkssamling i Bodø for Etikkomiteene i Helse Nord- området, jf vedlagt program.

Kort oversikt over behandlede saker:

1. Sak fra psykiatri vedrørende spørsmål om utskriving av pasient som man mente ble sykere ved fortsatt innleggelse

2. Sak fra en somatisk klinikk om det ville være riktig å informere pasient, som i etterkant viste seg å være Jehovas Vitne, om blodoverføring gitt uten spesifikt samtykke

I møter uten innmeldte saker fra klinikkene har komiteen diskutert kasuistikker som blitt lagt fram av medlemmer, eller vi har diskutert spesifikke tema. Eks prosjekt «Et vennligere sykehus».

Eksterne seminarer:

Høstseminaret Soria Moria – to deltakere

Internføringsseminaret – en deltaker

Foredrag og formidling:

1. Internundervisning Barneavdelingen
2. Etikk ved intensivavdelingen
3. Nord Norsk seminar for operasjonssykepleie
4. Flere foredrag eksterne og interne vedrørende "Ethiske dilemma ift. spml. om livsforlengende behandling ALS" bl.a. ved internasjonal nettverkskonferanse i Trondheim
5. "Ethiske dilemma ift. spml. om livsforlengende behandling på intensivavdelinger" – Interne og eksterne foredrag

Bodø den 11. april 2017

Jørgen S Hansen
Anestesilege

Leder KEK

Eystein Præsteng Larsen
juridisk seniorrådgiver

Sekretær KEK



Referat fra møte i Brukerutvalget - 18.04.2017

Sted: AMK-sentralen

Tid : 12:30 – xx

Møterom/sted:		Vår ref.:2016/3544 /SPP	
Deltagere :		Tilstede	Forfall
Barbara Priesemann	SAFO - leder	x	
Carl Eliassen	MARBORG, nestleder	x	
Arild Amundsen	Mental Helse	x	
Karsten Seglan	FFO – LHL	x	
Helge Jenssen	FFO - LPP	x	
Mai-Helen Walsnes	Nordland fylkes eldreråd	x	
Vigdis Eriksen	Kreftforeningen	x	
Inga Karlsen	Samisk representant	x	
Fra NLSH:			
Paul Martin Strand	Adm.direktør NLSH	x	
Kari Bøckmann	Saksbehandler/sekretær	x	
Andre			
Petter Øien	Leder forskningsseksjonen	Sak 35	
Jan Terje Henriksen	Avd.leder forskning- og pasientsikkerhetsavd.	Sak 36	
Stian Molvik	Koordinerende enhet		
Tone Dorothea Bentzen	LMS		
Harald Stordahl	Prehospital klinikk		
Marielle Bakklund	Prehospital klinikk		

Agenda:

- 30/2017 Godkjenning av innkalling og sakliste
- 31/2017 Godkjenning av referat fra møtet 21.03.17
- 32/201 Omvisning og orientering på AMK-sentralen/AMKs virksomhet
- 33/2017 BUs medlemmer orienterer om deltakelse i ulike fora/møter/prosjekt. Utsatt sak fra forrige møte
- 34/2017 Referater – utsatt sak fra møtet 21.03.17
- 35/2017 Forprosjektskisse – Et nasjonalt pilotprosjekt innen folkehelse og forebygging
- 36/2017 Nordlandssykehuset – Strategisk utviklingsplan toppdokumentet
- 37/2017 Mandat kvalitets- og pasientsikkerhetsutvalget
- 38/2017 Samhandlingskonferansen – deltakelse fra Brukerutvalget
- 39/2017 Adm.dir orienterer om aktuelle saker
- 40/2017 BUs leder orienterer om aktuelle saker

Saksnr.	Saksfremstilling	Ansvarlig / tidsfrist
30/2017	<p>Godkjenning av innkalling og saksliste</p> <p>Enstemmig</p> <p>Vedtak:</p> <ol style="list-style-type: none">1. Innkalling og saksliste godkjennes	
31/2017	<p>Godkjenning av referat fra møtet 21.03. 17</p> <p>Enstemmig</p> <p>Vedtak:</p> <ol style="list-style-type: none">1. Referatet fra møtet 21.03.17 godkjennes med følgende merknader:2. Sak 24. Tilføyelse på vedtaket om at det skal to pårørenderepresentanter inn3. Sak 23. Leder av ungdomsrådets leder skal tiltrå brukerutvalget som fast medlem.	
32/2017	<p>Omvisning og orientering om AMKs virksomhet</p> <p>Innledning og omvisning ved AMK-leder Mariell Bakklund.</p> <p>AMK server Lofoten, Vesterålen, Salten. AMK Tromsø styrer alle ambulanseflyene. Flyttet inn i nye lokaler 3/5-16.</p> <p>Tjenesten er en ren 113-tjeneste (ikke lenger ansvar for å betjene legevakt). Den består av 26 medisinske operatører (multioperatører) som er sykepleiere og ambulanseskoordinatorer som er erfarne ambulansefagarbeidere. Hovedutfordringen til tjenesten er "flåtestyring" .</p> <p>Norsk medisinsk index brukes for å kartlegge symptomer og avgjøre alvorlighetsgrad (rød, gul, grønn)</p> <p>Savner nasjonalt operatørkurs, har lokale kurs nå.</p> <p>Bodø er den eneste enheten i Norge som skal i gang med nød-sms. Noen tekniske utfordringer pr. nå.</p> <p>Det er mange linjer inn til nødtjenesten, så innringere vil aldri få opptattsignal.</p> <p>Ingen operatører snakker samisk. Det kan også oppstå utfordringer i kommunikasjonen med mennesker med annen språkbakgrunn. AMK oppfatter ikke språkproblemene som et betydelig problem.</p> <p>Kommentar fra Paul Martin Strand: Det hadde vært fint å ha oversikt over samisktalende helsepersonell som vi kan</p>	

	<p>kontakte ved behov. Det er samisktalende helsepersonell i nord-salten.</p> <p>Inga Karlsen etterspør samiske tolketjenester i Nordlandssykehuset.</p> <p>SANKS har kontor i Bodø.</p> <p>Samlokalisering: Nordland politidistrikt flytter inn i lokalene i løpet av sommeren 2017. Det var tidligere en diskusjon om å ha et felles nødnummer, men denne diskusjonen er avsluttet. Ved katastrofer kan alle operasjonssentralene ha felles lokaler. God erfaring med samlokalisering slik at en kan få bedre kjennskap til lokale ressurser (f.eks brannfolk i Sulis som kan hjerte-/lunge-redning og har hjertestarter).</p> <p>Helsedirektoratet skal ha lagt ut en oversikt over hvor det finnes hjertestartere (113.no). Dette systemet er ikke synkronisert og godt nok kvalitetssikret ennå.</p> <p>"Second victim"; medarbeidere er flink til å ivareta hverandre. AMK-personell snakker også sammen med ambulansepersonell for å klargjøre hendelsesforløp i etterkant av særlig krevende hendelser. Det hentes inn profesjonell hjelp ved behov.</p> <p>Verdig transport av mennesker med psykisk sykdom har vært arbeidet med i samarbeid med psykisk helsevern.</p> <p>Ved store hendelser har vi mulighet lage felles stabsrom og vi har mulighet for å åpne imellom sentralene. Men til vanlig er det helt tydelige skiller mellom sentralene. Helse er opptatt av å ivareta taushetsplikten til innringer og pasienter vi har med å gjøre</p> <p>Forslag til</p> <p style="text-align: center;">Vedtak:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Brukerutvalget takker for en spennende og informativ orientering og omvisning. 	
33/2017	<p>BUs medlemmer orienterer om deltakelse i ulike fora/møter/prosjekt. <u>Utsatt sak fra forrige møte.</u></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Arild Amundsen – ref. fra møter vedr. sammenslåing av Spis/ambulant team BUPA 26.1.17 og 17.2.17. <p><i>Proessen startet høsten 2016. Konklusjon i februar om at dette ikke var mulig grunnet personellmessige forhold. Proessen utsettes ett år.</i></p> <p><i>Kommentar fra Paul Martin Strand: Det er gitt et oppdrag til kvinne/barn-klinikken å se på hvordan en kan få gitt et helhetlig tilbud til barn og unge (somatikk – psykiatri)</i></p>	

	<p>2. Helge Jenssen ref fra møte i Klinisk etikkomite 28.2 og 1.3.</p> <p><i>Tema: Hvor mye skal pårørende kunne påvirke behandlingstilbud til alvorlig syk pasient. KEK ga synspunkt/innspill/refleksjoner på hvordan en kan håndtere dette. Vurdering av samtykkekompetanse ved alvorlig sykdom var en del av saken.</i></p> <p>3. Helge Jenssen – ref fra FACT-seminar 31.01.17</p> <p><i>Samarbeid mellom Psykoseteamet, Salten DPS og Bodø kommune for mennesker med alvorlig psykiske lidelse. Pilotprosjektet igangsettes sannsynlig i 2017.</i></p> <p>4. Rehab-prosjektet i Nordlandssykehuset Vesterålen v. Mai-Helen Walsnes</p> <p><i>Omvisning fysio/ergo-avdelingen på... sengetun. Godt personell og gode forhold for pasientene, men mange rom ble ikke brukt. Også behov for skjermede forhold for rehabiliteringspasientene (f.eks i matsituasjonen) og bedre tilrettelegging av treningskjøkken. Siste møte i prosjektgruppen 19/4-17.</i></p> <p><i>Kommentar fra Paul Martin Strand: Sengetunet ment som "et sengetun" ikke som et rehabiliteringssenter. Det kan bli aktuelt å bruke sengetunet til mer rehabilitering i framtiden. Det har aldri vært tatt vedtak om at sengetunet skal være et rehabiliteringssenter (krever 6 faggrupper ansatt).</i></p> <p>5. Parkeringsforhold ved Nordlandssykehuset Bodø v. Per Dalhaug</p> <p>Utsettes da Per Dalhaug ikke er tilstede.</p> <p><i>Kommentarer fra BU: Ønske om skilting fra gammel til ny hovedinngang. Ønske om oppmalte fotgjengerfelt i Bankgata og Parkveien.</i></p> <p>Enstemmig</p> <p>Vedtak:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Informasjonen fra medlemmene i Brukerutvalget tas til orientering. 2. Brukerutvalget ønsker kopi av ferdig rapport fra Rehab-prosjektet på Nordlandssykehuset og ønsker at pasientene får et bedre tilpasset rehabiliteringstilbud lokalt i framtiden. 3. Brukerutvalget sender brev til Bodø kommune og ber om fortløpende oppfølging i planene vedrørende busstrase, skilting og oppmaling av fotgjengerfelt i Bankgata og Parkveien. 	
34/2017	Referater – <u>utsatt sak fra forrige møte</u>	

	<ol style="list-style-type: none"> 1. Norilco – brev vedr. stomisykepleier. Adm.dir bes orientere om status stomisykepleier i Nordlandssykehuset. <i>I brev etterspør Norilco tilsetting i ubesatt stilling (50%) og utvidelse av stillingen. I stillingen i dag er det ansatt en gastrosykepleier som ivaretar funksjonen. Det planlegges oppstart av etterutdanning i stomisykepleie 2018. Nordlandssykehuset vil sende sykepleiere til denne utdanningen.</i> 2. Nasjonal brukerundersøkelse – reiser med rekvisisjon i Helse Nord <i>Tas til etterretning.</i> <p>Enstemmig</p> <p style="text-align: center;">Vedtak:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Brukerutvalget tar referatene til orientering. 2. Svar vedrørende stomisykepleier sendes fra brukerutvalget til Norilco. 	
35/2017	<p>Forprosjektskisse – Et nasjonalt pilotprosjekt innen folkehelse og forebygging</p> <p>Petter Øien, leder for forskningsenheten på Nordlandssykehuset orienterer (se vedlagte forprosjektskisse).</p> <p>Prosjektet vil være et samarbeidsprosjekt mellom Nordlandssykehuset, Nord universitet, Helgelandssykehuset og Nordland fylkeskommune. Det kan også bli en mulighet for å samarbeide med folkehelseinstituttet.</p> <p>Mulige undersøkelser/folkehelsekartleggingsmetoder beskrives og samles inn. Metode vil diskuteres senere.</p> <p>Hovedmål: Bedre helsen til befolkningen i Nordland (men også samle inn data som kan brukes til omfattende framtidig helseforskning i Nordland).</p> <p>Enstemmig</p> <p style="text-align: center;">Vedtak:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Brukerutvalget ser svært positivt på forprosjektet «Et nasjonalt pilotprosjekt innen folkehelse og forebygging. 2. Brukerutvalget mener at forprosjektet «treffer» svært mange av de nasjonalt prioriterte fagområdene innen folkehelse- og forebygging. 3. Brukerutvalget ber adm.dir vurdere om prosjektet kan realiseres som en nasjonal pilot med Nordlandssykehuset som fremtredende aktør, etter forprosjektet. 4. Brukerorganisasjonens rolle i prosjektorganisasjonen bør tydeliggjøres. I alle delprosjektene bør det være brukerrepresentasjon. Brukerutvalget på Nordlandssykehuset og Helgelandssykehuset skal oppnevne representanter i forprosjektet. 	

<p>36/2017</p>	<p>Nordlandssykehuset – Strategisk utviklingsplan toppdokumentet</p> <p>Jan-Terje Henriksen orienterer.</p> <p>Alt vi gjør skal preges av kvalitet, trygghet og respekt. Dokumentet er en "ledestjerne fram til 2035" og er i dag et drøftingsutkast. Det skal munne ut i et strategisk hoveddokument.</p> <p>Videre prosess: Alle klinikker og organisasjoner bes om konkrete tilbakemeldinger på hva Nordlandssykehuset skal være i framtiden.</p> <p>Toppdokumentet (kortversjon av strategien) skal være ferdig for oversendelse til styret 4. Oktober. Hoveddokumentet skal være ferdig 1. mars 2018.</p> <p>Enstemmig</p> <p style="text-align: center;">Vedtak:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Brukerutvalget har behandlet toppdokumentet og ber om å bli fortløpende orientert om det videre arbeidet med strategisk utviklingsplan. 2. For øvrig tar BU saken til orientering. 	
<p>37/2017</p>	<p>Mandat kvalitets- og pasientsikkerhetsutvalget</p> <p>Presisering: I innledende beskrivelse i saksdokumentene står det at brukerrepresentanten ikke har vært regelmessig innkalt til møter. Det presiseres fra BU at brukerrepresentant aldri har vært innkalt.</p> <p>Det foreslåtte kvalitets- og pasientsikkerhetsutvalget skal være et <u>overordnet</u> utvalg som beskriver "rikets tilstand". Dette utvalget skal ikke være et utvalg som bedriver saksbehandling.</p> <p>Enstemmig</p> <p style="text-align: center;">Vedtak:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Brukerutvalget støtter forslag til mandat for Pasient- og sikkerhetsutvalget i Nordlandssykehuset HF. 2. Brukerutvalget ber om at det oppnevnes 2 brukerrepresentanter med vararepresentant for BUs medlem i utvalget. 3. Mandatet må presisere at dette gjelder et nytt <u>overordnet</u> kvalitets- og pasientssikkerhetsutvalg og ikke skal erstatte de eksisterende for somatikk og psykiatri. 	
<p>38/2017</p>	<p>Samhandlingskonferansen – deltakelse fra Brukerutvalget</p> <p>Alle medlemmer i brukerutvalget kan delta. De som kan og ønsker å delta kan ta kontakt med sekretær i samhandlingsavdelingen, Lena Arntzen.</p> <p>Enstemmig</p>	

	<p style="text-align: center;">Vedtak:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Fra Brukerutvalget deltar de som melder på til Lena Arntzen. 2. De som skal delta anbefales å melde seg på snarest mulig. 	
38/2017	<p>Adm. Dir. orienterer om aktuelle saker</p> <p>Styret i helse Nord har i dag behandlet nasjonal helse- og sykehusplan. Innstilling til Helse Nord er i samsvar med innstillingen til styret i Nordlandssykehuset.</p> <p>PCI kommer opp som sak i styremøte i helse Nord i møte i april eller mai.</p> <p>Enstemmig</p> <p style="text-align: center;">Vedtak: Orientering tas til etterretning</p>	
39/2017	<p>BUs leder orienterer om aktuelle saker</p> <p>Enstemmig</p> <p style="text-align: center;">Vedtak:</p> <p>Ingen aktuelle saker.</p>	
40/2017	<p>BUs medlemmer orienterer om aktuelle saker/møter de har deltatt i og annet.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Helge Jenssen – referat fra møte i KEK <i>Referat over.</i> 2. Carl Eliassen – referat fra møte etablering av korttidsenhet rus <i>KEK, Salten DPS, har fått en forespørsel om å etablere et akutttilbud. En arbeidsgruppe er satt ned for å se på hva det vil si for brukere og se sykehuset. Arbeidsgruppen har vært på Aker og sett på hvordan dette er organisert der. Akutfunksjonen vil si opphold på 2-3 døgn. Aker: "Skal man ha en akutfunksjon så må man ta det som kommer". Arbeidsgruppen er skeptisk, men konklusjon vil komme senere.</i> <p>Enstemmig</p> <p style="text-align: center;">Vedtak:</p> <p>Saken tas til etterretning.</p>	
41/2017	Referater	

- | | | |
|--|--|--|
| | <ol style="list-style-type: none">1. Nasjonal faglig retningslinje for kompetanse og kvalitet i nyfødttintensivavdelinger2. Rapport fra tilsyn med sepsisbehandling i akuttmottak ved Nordlandssykehuset Bodø3. Fødestua /gynekologisk virksomhet ved sykehuset i Lofoten – drift sommer 20174. Notat fra møte med styreleder Hulda Gunnlaugsdottir5. Styresak Helse Nord – kirurgisk akuttberedskap mm – Nordlandssykehuset6. HLF – Nordland – årsmelding mm7. Årsmelding – Pasient- og brukerombudet i Nordland8. Styresaken – årsmelding Brukerutvalget 2016 | |
|--|--|--|

Enstemmig

Vedtak:

1. Referatene tas til etterretning.
- Dersom sak 1 vedtas i
Pasient- og brukerombudet inviteres til møte i BU



REFERAT OVERORDNET SAMARBEIDSORGAN (OSO)

Dato : 19.04.2017

Sted : Nordlandssykehuset, Bodø

Tidspunkt: 10:30 – 15.00

Saksbehandler:Steinar Pleym Pedersen	Vår ref.:2016/3544 /SPP



Leder	M=møtt – F-forfall
Kommunalsjef Nils Olav Hagen, Vestvågøy kommune	M
Øvrige kommunale medlemmer	
Marion Celius, Helse og omsorgsleder, Hadsel kommune	M – til 14:15
Jan Håkon Juul, kommuneoverlege Vågan kommune	M
Eirik Andre Hopland, rådmann Hamarøy kommune	M
Mona Karlsen, rådgiver Bodø Kommune	M
Nils-Are Johnsplass, kommunalsjef helse og omsorg, Fauske kommune	M
Helseforetakets øvrige medlemmer	
Paul Martin Strand, adm.direktør Nordlandssykehuset	M
Trude Grønlund, klinikkssjef Rus/psyk.klinikken	M
Olaug Kråkmo, klinikkssjef Medisin	M
Eystein P. Larsen, juridisk rådgiver	M
Tony Bakkejord, klinikkssjef Hode/bevegelse	M
Kari Bøckmann, rådgiver medisinsk direktør	M
Gro-Marith Villadsen, direktørens stab	M
Brukerrepresentant	
Carl Eliassen	M til 14:30
Arbeidstakerrepresentant	
Johnny Jensen, Norsk sykepleierforbund	M
Gry Berit Alvenes, LO	F
Fylkesmannen	
Yngve Osbak	M- til 12:00
KS	
Guri Moen Lajord	M – til 14:15
Universitetene	
Bodil Svendsgård, Universitetet i Nordland	F
Arnfinn Andersen, UiT – Norges arktiske universitet, Tromsø	M
Andre	
Erik Martinsen, praksiskonsulent Lofoten	F
Randi Angelsen, Kommunikasjonssjef Nordlandssykehuset	M
Lena Breivik, sak 20/2017	M
Overlege Erling Simonsen, sak 25/2017	M
LIS-lege Kristoffer Endresen, sak 25/2017	M

Agenda:

- 15/2017 Godkjenning av innkalling og saksliste
- 16/2017 Godkjenning av referat fra møtet 13.02.17
- 17/2017 Nasjonal Helse- og sykehusplan – rapport pr. 2.3.17 – kirurgisk akuttberedskap og elektiv kirurgi med berørte fagområder
- 18/2017 Dialogmøtet 2017 – tilbakemeldinger – forslag til endring
- 19/2017 Nordlandssykehuset – strategisk utviklingsplan. Toppdokumentet
- 20/2017 Pasientforløp Psykisk helse og rus – rapport fra klinisk samarbeidsutvalg (KSU)
- 21/2017 Innspill til samarbeidsutvalget mellom kommunene/KS i Nord-Norge og Helse Nord RHF
- 22/2017 Samhandlingskonferansen 2017 – program – orientering
- 23/2017 Revidering av Overordnet samarbeidsavtale – tjenesteavtalene. Status.
- 24/2017 Etablering av ungdomsråd – oppnevning av medlemmer
- 25/2017 Bredspektret antibiotikabehandling i kommunene
- 26/2017 UiT – Norges arktiske universitet – orientering om helsefagutdanninger
- 27/2017 Kommunene orienterer om aktuelle samhandlingssaker/andre saker
- 28/2017 Administrerende direktør orienterer om aktuelle samhandlingssaker/andre aktuelle saker
- 29/2017 Referater

Sakskart:

Saksnr.	Saksfremstilling
15/2017	<p>Godkjenning av innkalling og saksliste</p> <p>Enstemmig</p> <p style="text-align: center;">Vedtak:</p> <p>1. Innkalling og saksliste godkjennes</p>
16/2017	<p>Godkjenning av referat fra møtet 13.02.2017</p> <p>Enstemmig</p> <p style="text-align: center;">Vedtak:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Referatet fra møtet 13.02.17 godkjennes, men med korleksjon (sak 12) at forbedringsnettverket ikke er nedlagt i Lofoten, men fortsetter uten medvirkning fra Nordlandssykehuset.
17/2017	<p>Nasjonal Helse- og sykehusplan – rapport pr. 2.3.17 – kirurgisk akuttberedskap og elektiv kirurgi med berørte fagområder</p> <p>Enstemmig</p> <p style="text-align: center;">Vedtak:</p> <p>1. OSO er tilfreds med at OSO er holdt løpende orientert om framdriften i prosjektet, og er svært tilfreds med vedtaket i Helse Nord sitt styre 18.04.17.</p>
18/2017	<p>Dialogmøtet 2017 – tilbakemeldinger – forslag til endring</p> <p>Saksbehandler: Nils Olav Hagen</p>

	<p>Enstemmig</p> <p style="text-align: center;">Vedtak:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Dialogmøtene er viktige for Nordlandssykehuset og kommunene. 2. Det er registrert at det fra kommunesiden har vært noe misnøye med innhold og selve dialogen i møtene. 3. OSO ønsker å bidra til forbedring, og henvender seg derfor til regionrådene med forespørsel om alternering av møteansvaret. Eksempel: 2018 – Vesterålen 2019 - Nordlandssykehuset 2020 – Lofotrådet 2021 – Nordlandssykehuset 2022 – Salten regionråd <p>4. Regionrådene bes svare innen 1. august om slik alternering kan gjennomføres.</p>
19/2017	<p>Nordlandssykehuset – strategiske utviklingsplan. Toppdokumentet.</p> <p>Enstemmig</p> <p style="text-align: center;">Vedtak:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. OSO ber om å bli orientert om det videre arbeidet med strategisk utviklingsplan i neste møte 13.06.17. 2. OSO tar for øvrig saken til orientering.
20/2017	<p>Pasientforløp Psykisk- helse og rus – rapport fra klinisk samarbeidsutvalg (KSU)</p> <p>Saksbehandlere: Lena Breivik, Bodø kommune og Lena Arntzen, Nordlandssykehuset.</p> <p>Enstemmig</p> <p style="text-align: center;">Vedtak:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. KSUet har utarbeidet en rapport om forutsigbare og helhetlige pasientforløp inkludert ansvarsavklaringer mellom kommune og sykehus. 2. OSO anbefaler at rapporten sendes til Nordlandssykehuset og kommunene i Nordlandssykehusets opptaksområde for forankring. 3. Rapporten skal ligge til grunn ved utarbeiding av samhandlingsmodeller/avtaler mellom alle kommunene i Nordlandssykehusets opptaksområde og Nordlandssykehuset HF. 4. Merknadene som fremkom under OSOs behandling innarbeides i endelig rapport.

21/2017	<p>Innspill til Samarbeidsutvalget mellom kommunene/KS i Nord Norge og Helse Nord RHF</p> <p>Enstemmig</p> <p style="text-align: center;">Vedtak:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. OSO viser til vedtak i samarbeidsutvalget Helse Nord/KS datert 24.2.17. 2. OSO viser også til eget vedtak i sak 40/2015. 3. OSO mener det «regionale nivået» må ta systemansvar for etablering av adekvate/aktuelle samarbeidsorganer i regionen. Som eksempel vises det her til Samhandlingsforumet som Helse Nord driver på en svært god måte. 4. Utover forannevnte har ikke OSO ytterligere innspill til saken.
22/2017	<p>Samhandlingskonferansen 2017 – program – orientering</p> <p>Enstemmig</p> <p style="text-align: center;">Vedtak:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. OSO tar programmet til etterretning og vil anbefale kommunene og helseforetaket til bred deltakelse. 2. OSO ønsker fort ettertiden at det blir færre innlegg og bedre tid til plenum.
23/2017	<p>Revidering av Overordnet samarbeidsavtale – tjenesteavtalene. Status</p> <p>Enstemmig</p> <p style="text-align: center;">Vedtak:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. OSO viser til orienteringen om arbeidet i KSUet. 2. OSO ber om at saken om avtalerevidering legges fram i første høstmøte.
24/2017	<p>Etablering av ungdomsråd – oppnevning av medlemmer</p> <p>Enstemmig</p> <p style="text-align: center;">Vedtak:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. OSO er svært fornøyd med fremdriften i arbeidet vedr. etablering av Ungdomsråd ved Nordlandssykehuset. 2. OSO påpeker viktigheten av geografisk spredning mht representasjon i Ungdomsrådet. 3. OSO inviterer leder av Ungdomsrådet til møte i OSO så snart det er mulig.
25/2017	<p>Bredspektret antibiotikabehandling i kommunene</p> <p>Enstemmig</p> <p style="text-align: center;">Vedtak:</p>

	<ol style="list-style-type: none"> OSO viser til grundig informasjon om saken, og anser det som svært viktig at kunnskap om risikofaktorer knyttet til antibiotikabehandling blir distribuert bredt i aktuelle miljø. Det er under etablering en PILOT i Bøddø som OSO ønsker videre kunnskap om. Fagmiljøet med NLSH utarbeider en prosedyreveiledning for bruk i kommunene. Fagmiljøet på NLSH deltar på fagdage i Lofoten og Vesterålen høsten 2017.
25/2017	<p>UiT - Norges arktiske universitet – orientering om helsefagutdanninger</p> <p>Representant for universitet, Arnfinn Andersen vil gi en orientering om virksomheten som har aktualitet for OSO.</p> <p>Hans foiler vedlegges som særskilt referat.</p> <p>Enstemmig</p> <p style="text-align: center;">Vedtak:</p> <ol style="list-style-type: none"> Informasjonen tas til orientering.
26/2017	<p>Kommunene orienterer om aktuelle samhandlingssaker/andre aktuelle saker</p> <p>Stikkordsmessig kan orienteringene oppsummeres slik:</p> <p><i>Beiarn kommune:</i> Legevakt(LV) samarbeid med Bodø Kommune. Rykker ut ved rød respons. Inst.plasser. Legger ned 5 plasser - men etablere 7 omsorgsboliger.</p> <p><i>Gildeskål kommune:</i> LV - rykker ut, men tett kommunikasjon med AMK. Institusjonsplasser redusert med 6 langtidsplasser fra 2016. 4 korttidsplasser + 1 KAD etablert. Omsorgsboliger med heldøgntjeneste. Styrket hjemmetjenesten.</p> <p><i>Bodø Kommune :</i> Praksis at anestesilege fra NLSH rykker ut ved rød respons. Ingen formell avtale, men omforent. Sølvsuper i bruk fra 2014. Full drift i 2015. 338 institusjonsplasser. Planer om økning i 2020.</p> <p><i>Hamarøy kommune:</i> Sykehjem med 32 plasser. Lagt ned avd. m 8 plasser i sommer. Reåpnet. Gammelt sykehjem - arbeidstilsynet krever renovering av bygg eller nytt. LV - felles. m Tysfjord og Steigen. Rykker ut ved behov. Blålysbygg på Innhavet under planlegging.</p> <p><i>Fauske kommune:</i> Uniformert bil for utrykning - uten blålys. Rykker ut v. behov vurdert av lege. Er i pilot mht bakvaksordning for leger. Bygger blålysbygg. Ferdig 2019. Forhandlinger m Saltdal mht deltakelse i LV. Inst.plasser: hatt 8 dobbeltrom. Stengt 4 fra jul. Ambisjon om å stenge de 4 siste. Øke m 11 Institusjonsplasser fra årsskiftet i nytt bygg. + omsorgsboliger. Startet utredning ny demensomsorg. Åpner i Sulis. / Sagatun</p> <p><i>Vågan kommune:</i> LV-bil. Rykker ut. Ikke blålys. Instplasser: vedtatt å bygge lokalmedisinsk senter. Øker med 15-16 korttidsplasser. Folk ønsker å bo hjemme. Demensomsorg utfordrende. Satser på trygghets/velferdsteknologi. Satser på korttidsplasser.</p> <p><i>Vestvågøy kommune:</i> IKL - kriterier for utrykning. LV-bil. Lav terskel for utrykning. KAD ligger i IKL og den er IKL. 50 plasser for demente. Redusert med 4 plasser. VVS m korttidsavdeling. Bo- og service 53 leiligheter.</p>

	<p>Dagsenter for demente. Status quo de siste 2 år. Også opptatt av velferdsteknologi slik at pasient kan bo så lenge som mulig hjemme. Forsterket Omsorgsboliger med bemanning for psyk/rus planlegges bygd i nåværende handlingsplan (2017 – 2020).</p> <p><i>Vesterålskommunene</i> Ingen info.</p> <p>Øvrige kommuner som ikke nevnt ble det ikke gitt info om.</p> <p>Enstemmig</p> <p style="text-align: center;">Vedtak:</p> <p>1. Informasjonen tas til orientering.</p>
27/2017	<p>Administrerende direktør orienterer om aktuelle samhandlingssaker/andre aktuelle saker</p> <p>Driften: balanse i økonomien.</p> <p>Fristbrudd : vært blant de dårligste - nu på et greit nivå. Ikke nådd 0. Ligger nu på 2.4 %. Mengden 1-5 dagers forsinkelse. Ventende/venteliste - god jobbing.</p> <p>Januar 2016 over 10000 på vent. Mars 2017 6500 ventende. Fokus på de lengst ventende.</p> <p>Henvisninger skal. Vurderes i løpet av 10 dgr.</p> <p>Psykisk-helse og rus: akuttpsyk tlf etablert. Hatt problemer m løsningen. Noe skyldes tekniske forhold. Kun ment for leger/helsepersonell som sitter m pas som skal ringe. Ikke for pas/pårørende.- Lager et notat som vi sender ut.</p> <p>PCI - muligens til styret i HN i april eller mai. Forventer samme innstilling som i forrige sak.</p> <p>Nyfødtintensiv: Midt, Vest og Helse Nord satser på å drive videre som idag.</p> <p>Orienterte også om politiske besøk.</p> <p>Enstemmig</p> <p style="text-align: center;">Vedtak:</p> <p>Informasjonen tas til orientering.</p>
28/2017	<p>Referater</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Brev til gravide i Lofoten 2. Sommerdrift fødestua i Lofoten 3. Invitasjon til kommunene – innspill OSO-saker <p>Enstemmig</p> <p style="text-align: center;">Vedtak:</p> <p>1. Referatene tas til orientering.</p>



PROTOKOLL

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

21. April 2017
Kl.08.15 – 10.00
Møterom: G-fløy

Fra arbeidsgiver:

Fra fagforeningene:

Navn	Navn	Tilstede	Forfall
Per-Ingve Norheim, Seniorrådgiver HR-avdelingen	Johnny R. Jensen (NSF)		X
	Ikke valgt (NETF)		
Lars Eirik Hansen, Prosjektleder SKSD	Marianne Hildal (NFF)		X
Trine Kaspersen, Avd leder SKSD	Britt Tove Bakken (Utdanningsf)		X
Gro Ankill, Administrasjonssjef	Louise Kjelstrup (Forskerne)		
Marit Barosen, Økonomisjef	Rolf Schjem (Presteforeningen)		X
Beate Sørslett, Med direktør	Svein Klinge (Akademiker forb.)		
Lillian Søttar, Rådgiver HR-avdelingen	Simon Mikalsen (Maskinistforb.)		X
	Liv Berit Moe (Radiografforb)		X
	Karina Hjerde (Fagforbundet)	X	
	Ikke valgt (FO)		
	Roar Skogøy (El og It forbundet)		
	Merete Danielsen (Delta)	X	
	Beate Sjøvik Hansen (Parat)		
	Elisabeth Fjukstad (DNJ)		
	Ann-Jeanette Jensen (NITO)		X
	Paal Koren (DNLF)	X	
	Hedda B. 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 21/2017 Etablering av Senter for klinisk støtte og dokumentasjon (SKSD) – videre prosess mot trinn 2

Partene har drøftet og slutter seg til saken.

Styresak 32/2017 Disponering av investeringsmidler til styrets disposisjon 2017

Partene tar saken til orientering.

Styresak 31/2017 Driftsrapport mars 2017

Partene tar saken til orientering.

AMU sak 22/2017 Oppfølging av medarbeiderundersøkelsen (MU) 2016 i Nordlandssykehuset

Partene tar saken til orientering.

Nordlandssykehuset HF

Johnny R. Jensen

Marianne Hildal

Louise Kjelstrup

Svein Klengen

Karina Hjerde

Roar Skogøy

Ann-Jeanette Jensen

Anne Landsem

Hedda Soløy-Nilsen/Benjamin Storm/Paal Koren

Beate Søvik Hansen

Liv Berit Moe

Britt Tove Bakken

Rolf Schjem

Simon Mikalsen

Marit Nordmo

Merete Danielsen

Andreas Vikan Seljeseth

Christian Søvik Hansen

Elisabeth Fjukstad



PROTOKOLL

fra drøftingsmøte i henhold til Arbeidsmiljøloven mellom Nordlandssykehuset HF og hovedverneombud

21. April 2016
Kl. 08.15 – 10.00
Møterom: G-fløy

Fra arbeidsgiver:		Hovedverneombud:	
Navn	Navn	Tilstede	Forfall
Per-Ingve Norheim, Seniorrådgiver HR-avdelingen	Jeanette Mikalsen	X	
Lars Eirik Hansen, Prosjektleder SKSD			
Trine Kaspersen, Avdelingsleder SKSD			
Gro Ankill, Administrasjonssjef			
Marit Barosen, Økonomisjef			
Beate Sørslett, Med direktør			
Lillian Søttar, Rådgiver HR-avdelingen			

* tilstede deler av møtet

AMU sak 21/2017 Etablering av Senter for klinisk støtte og dokumentasjon (SKSD) – videre prosess mot trinn 2

Partene har drøftet og slutter seg til saken.

Styresak 32/2017 Disponering av investeringsmidler til styrets disposisjon 2017

Partene tar saken til orientering.

Styresak 31/2017 Driftsrapport mars 2017

Partene tar saken til orientering.

AMU sak 22/2017 Oppfølging av medarbeiderundersøkelsen (MU) 2016 i Nordlandssykehuset

Partene tar saken til orientering.

Nordlandssykehuset

Hovedverneombud



**Protokoll fra AMU-møte
Mandag 24. april 2017
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, klinikk sjef Kir/ort	Forfall	Marit Barosen	X
Gro-Marith Villadsen, rådgiver dir.	X		
Nina Jamissen, klinikk sjef Kvinne/barn	Forfall	Elisabeth B Jensen	X
Gunn Bente Andresen, enhetsleder pasientreiser	Forfall	Per Ingve Norheim	X
Arbeidstakers representanter:		Vararepresentanter:	
Hovedverneombud Jeanette Mikalsen	X		
Johnny Jensen, NSF	Forfall	Bente M Arntsen	X
Karina Hjerde, Fagforbundet	Forfall	Anne Lise Løvli	X
Andreas Vikan Seljeseth, Akademikerne	Forfall		
May Britt Allstrin, Delta	Forfall	Merete Danielsen	X
Øvrige faste medlemmer:			
Representant fra Stamina Trine Pettersen	X		
Representant fra HMS Kjell Roger Storø	X		
Sekretær for AMU: Anita Olsen	Forfall	Inger Nohr	X

Øvrige til stede:

Trine Kaspersen – på sak

AMU-sak 19/2017

Godkjenning av innkalling og saksliste

Innstilling til vedtak:

Innkalling og saksliste godkjennes.

Avstemming:

Enstemmig vedtatt.

Vedtak:

Innkalling og saksliste godkjennes.

AMU-sak 20/2017

Godkjenning av protokoll fra AMU-møtet 27. mars 2017

Innstilling til vedtak:

Protokoll fra AMU-møtet 27. mars 2017 godkjennes.

Avstemming:

Enstemmig vedtatt.

Vedtak:

Protokoll fra AMU-møtet 27. mars 2017 godkjennes.

AMU-sak 21/2017

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 overføring av personell fra klinikker til SKSD gjennomføres.
3. AMU vedtar følgende inndeling av verneområder for SKSD hvor et område er i avdeling Post og dokumentasjon og tre områder i Avdeling klinisk støtte, et per lokasjon.

AMU la frem forslag til nytt punkt 3:

AMU ber SKSD komme tilbake med ny sak til AMU vedrørende inndeling av verneområder innen rimelighetens tid.

Avstemming:

Enstemmig vedtatt med nytt punkt 3.

Vedtak:

1. AMU tar saken til orientering.
2. AMU gir tilslutning til at overføring av personell fra klinikker til SKSD gjennomføres.
3. AMU ber SKSD komme tilbake med ny sak til AMU vedrørende inndeling av verneområder innen rimelighetens tid.

AMU-sak 22/2017

Oppfølging av medarbeiderundersøkelsen (MU) 2016 i Nordlandssykehuset

Innstilling til vedtak:

1. AMU viser til sak om oppfølging av MU 2016 i Nordlandssykehuset.
2. AMU slutter seg til planen for den videre prosess slik den er skissert i saken.
3. Plan for tiltak knyttet til forbedring av arbeidsmiljø skal inngå i enhetenes/NLSHs HMS-handlingsplaner. Planene skal forelegges AMU innen utgangen av august 2017.
4. AMU forventer at tiltak utledet av MU på foretaksnivå blir vurdert og innlemmet i HMS-handlingsplan for Helseforetaket.

Avstemming:

Enstemmig vedtatt.

Vedtak:

1. AMU viser til sak om oppfølging av MU 2016 i Nordlandssykehuset.
2. AMU slutter seg til planen for den videre prosess slik den er skissert i saken.
3. Plan for tiltak knyttet til forbedring av arbeidsmiljø skal inngå i enhetenes/NLSHs HMS-handlingsplaner. Planene skal forelegges AMU innen utgangen av august 2017.
4. AMU forventer at tiltak utledet av MU på foretaksnivå blir vurdert og innlemmet i HMS-handlingsplan for Helseforetaket.

AMU-sak 23/2017

Tilskudd til bedriftsidrett 2017

Innstilling til vedtak:

AMU viser til vedlagte søknader om tilskudd til bedriftsidrett i 2017 og gir kr 50.000 som støtte til bedriftsidrettslaget NLSH Bodø og kr 12.000 til laget fra Vesterålen.

Avstemming:

Enstemmig vedtatt.

Vedtak:

AMU viser til vedlagte søknader om tilskudd til bedriftsidrett i 2017 og gir kr 50.000 som støtte til bedriftsidrettslaget NLSH Bodø og kr 12.000 til laget fra Vesterålen.

AMU-sak 24/2017

Saker til orientering

Innstilling til vedtak:

AMU tar sakene til orientering.

Avstemming:

AMU tar saken vedrørende driftsrapport mars 2017 til orientering.
Saken vedrørende orientering mandat for ungdomsrådet ved Nordlandssykehuset HF ble utsatt.

Vedtak:

AMU tar saken vedrørende driftsrapport mars 2017 til orientering.

Eventuelt:

AMU ønsker klinikkvis orientering i hvert AMU vedrørende arbeidet med å redusere sykefraværet.



Nordlandssykehuset for fremtiden



Drøftingsutkast til toppdokument

Drøftingsutkast strategisk utviklingsplan 2017-2035

Tekstdokument til grunnlag for diskusjon og innspill

I nasjonal helse og sykehusplan er Helseforetakene gitt i oppdrag å utvikle strategiske utviklingsplaner for minimum 15 år fremover. Vår frist er utgangen av mars 2018. I oppdraget heter det at prosessen skal være åpen og inkluderende, både internt og eksternt. Det foreliggende dokument er et drøftingsutkast til strategisk toppdokument som skal si noe om HVA Nordlandssykehuset skal være i fremtiden. Det vil senere i år bli påbegynt et strategisk hoveddokument som forteller HVORDAN vi skal nå målene i toppdokumentet.

Dette drøftingsutkastet er ment som et underlag for diskusjon og innspill. Innspill er ønsket fra brukere og pårørende, fra samarbeidspartnere og andre interessenter, og fra egne ansatte. Slike kan gis på to måter, enten i de planlagte interne prosesser gjennom ledergruppene til kliniksjefer og stabssjefer eller ved å sende høringsinnspill til mailadressen: strategisk.utvikling@nlsh.no

Drøftingsutkastet er det første av 4 høringsversjoner som vår og sommer 2017 vil sendes ut med egne høringsfrister før styret skal ta en endelig beslutning på strategisk toppdokument i oktober 2017. Denne første versjonen har høringsfrist 10 mai 2017. De ulike høringsinnspillene vil i sammenstilt form bli fremlagt til styrets drøftinger i møtene i mai, juni, august og oktober. Forut hvert styremøtet vil versjoner og høringsinnspill også, så langt praktisk gjennomførbart, bli drøftet i AMU, styringsgruppen, referansegruppen, OSO (samarbeidsorgan med kommunene i vårt opptaksområde), brukerutvalget samt i arbeidsgruppen for strategisk utviklingsplan

Nordlandssykehuset for fremtiden:

Hvordan ønsker vi at våre pasienter og pårørende skal oppleve møtet med Nordlandssykehuset i 2035?

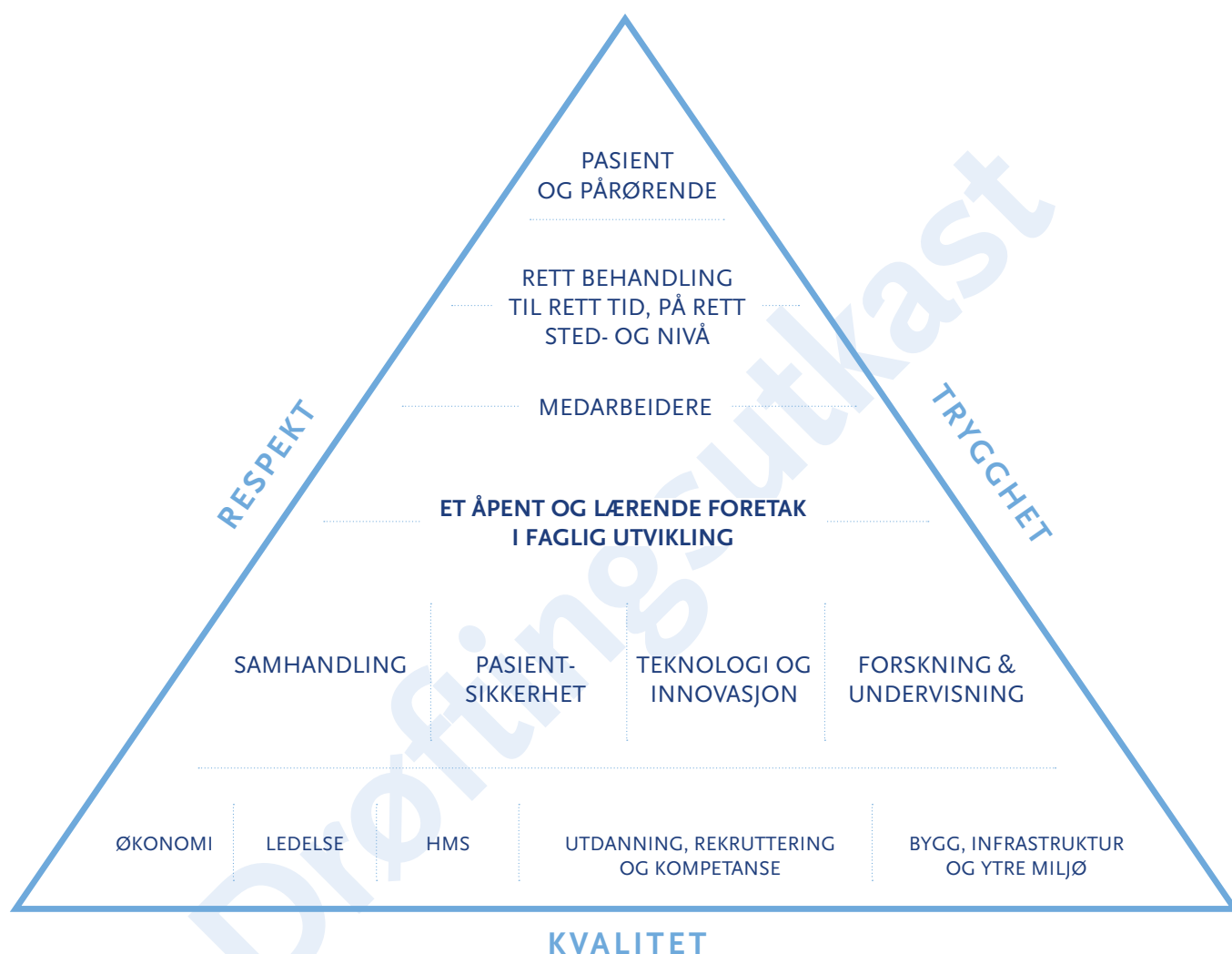
Dette dokumentet beskriver Nordlandssykehusets strategiske utviklingsplan fram mot 2035. Våre mål og verdier tydeliggjøres i dette dokumentet. Hvordan vi skal nå målene beskrives i et annet dokument, i et strategisk hoveddokument som vil bli utformet i perioden frem til februar 2018. I Strategisk utviklingsplan Hoveddokument vil det komme innledende kapittel med beskrivelse av overordnede demografiske og faglige utviklingstrekk.

Nordlandssykehuset skal levere spesialisthelsetjenester til befolkningen i Salten, Vesterålen og Lofoten, til sammen 136 000 innbyggere. I alt 83.000 bor i Salten, 23 000 i Lofoten 23.000 og 30 000 har sitt bosted i Vesterålen. For noen områder leverer Nordlandssykehuset tjenester også til befolkningen på Helgeland. Statistisk sentralbyrå (SSB) sine framskrivninger viser at regionen som helhet vil ha et relativt stabilt innbyggertall, men at antallet eldre vil stige fram mot 2040.

Fremtidens helsevesen møter flere utfordringer. Flere overlever men kostnader til behandling øker. Vi lever lengre og andelen eldre i befolkningen øker. Økningen i andel eldre er forventet å være større enn i byer. Det er et økende antall kreftpasienter. Antallet pasienter med diabetes, kols og overvekt øker. Det er en betydelig variasjon i tilbudet av-, og forbruket av helsetjenester både nasjonalt og regionalt. Samtidig som behovene for helsetjenester øker og mulighetene blir flere, så vil det bli en økende mangel på helsepersonell i årene fremover.

Vår visjon er at vi skal være (ulike alternativer):

- et åpent og lærende sykehus i faglig utvikling
- i faglig front til beste for pasienten
- et faglig sterkt og trygt valg for deg
- gode mennesker i gode systemer
- Sammen for din helse
- Vi skal skape et sykehus preget av samarbeid, læring og trivsel
- Rett behandling til rett tid, på rett sted- og nivå



Våre verdier Kvalitet, trygghet og respekt omgir pyramiden og skal prege alt vi gjør.

Vi har valgt å visualisere vår strategiske utviklingsplan gjennom en pyramide med 6 lag. Grunnmuren består av tre lag mens de tre øverste lagene beskriver Nordlandssykehusets hovedmålsettinger. Ved å vektlegge utvikling og kvalitetsforbedring på alle områdene i pyramidens grunnmur vil Nordlandssykehuset kunne utøve sitt samfunnsoppdrag som et av de fremste sykehusene i Norge.

«Smerten lindres i møte med gode mennesker i gode systemer»
Austrem, 2006

Pasient og pårørende

Nordlandssykehuset skal gi helsetjenester med høy kvalitet som gir trygghet til våre pasienter. Pasienter og pårørende som kommer til Nordlandssykehuset skal oppleve å bli møtt med respekt, anerkjennelse og innlevelse. De skal til enhver tid ha tilstrekkelig informasjon. Deres kunnskap skal etterspørres og innsats anerkjennes. Helsepersonell skal ta utgangspunkt i pasientens ønsker, ressurser og målsettinger ved planlegging av behandling og oppfølging. Pasienten gis valgmuligheter og deltar aktivt i utforming, gjennomføring og evaluering av egen helsehjelp. Pasientens mål om best mulig funksjons- og mestringssevne, livskvalitet, ønskemål, selvstendighet og deltakelse, sosialt og i samfunnet, ivaretas i alle ledd. Nordlandssykehusets samlede innsats skal rettes mot å gi hensiktsmessig og målrettet behandling til alle våre pasienter i alle livets faser. Alle deler av sykehuset skal tydelig og med all kraft støtte opp under kjernevirksomheten og hensynet til pasienten skal alltid settes fremst innenfor de rammene som stilles til disposisjon.

Helsepersonell skal også ha blick for familiens helhetlige situasjon, både før under og etter behandling hos oss. Barn som pårørende skal inkluderes og ivaretas slik at sykdom ikke dominerer deres hverdag i større grad enn nødvendig. Pårørende som har omsorgsoppgaver som grenser opp mot det å være helsehjelp skal ha nødvendig opplæring, oppfølging og støtte. Pårørende er for de fleste pasienter deres viktigste støttespillere over tid og må involveres tidlig.

Utforming av fremtidens helsetjenester ved Nordlandssykehuset skal inkludere meninger og synspunkter til pasienter og pårørende.

Mulige mål de neste fem år kan eksempelvis være:

- Pasienten har tilstrekkelig og individuelt tilpasset informasjon, før under og etter behandling ved Nordlandssykehuset
- Implementere «Et vennlig sykehus» i hele Nordlandssykehuset
- Behandling inkluderer familien der det er relevant
- Bidra til utvikling av verktøy som bidrar til at pasienter og pårørende kan ta aktivt del i valg om egen behandling, for eksempel «minebehandlingsvalg.no»
- Pilotere løsninger som gjør at pasienten kan aktivt bidra med egne helseopplysninger

Mulig langsiktige mål frem til 2035 kan eksempelvis være:

- Nordlandssykehuset har ansatt erfaringskonsulenter som bidrar både på systemnivå og i direkte pasientkontakt
- Pasienten kan bestille timer via nett/mobile enheter og får umiddelbar tilbakemelding om videre plan. All korrespondanse går via mobile sikre enheter.



Rett behandling, til rett tid, på rett sted- og nivå

Utredningen og behandlingen som tilbys ved Nordlandssykehuset skal være av høy kvalitet. Pasienter og pårørende skal være trygg på at de møter kvalifisert helsepersonell med respekt for deres individuelle ønsker og behov. Alle medarbeidere ved Nordlandssykehuset som ikke behandler pasienter skal støtte opp under helsepersonellens behandling av pasienter og pårørende. Hensynet til pasienter og pårørende skal være førende for de valg Nordlandssykehuset tar. Befolkningen i Nordland er spredt og tidvis er pasientgrunnlaget for lite til at alle tjenester kan tilbys alle steder. Nordlandssykehuset skal så langt som mulig gi et tilbud nært der pasient bor. Nærhet til pasienten og pårørende reduserer belastninger for den enkelte, det er miljøvennlig, tidsbesparende og kostnadsbesparende og vil være med på gjøre et desentralisert bosettingsmønster mulig i et moderne samfunn med dets krav til god, tidsriktig og lik behandling. I de tilfellene det haster, skal sykehuset være organisert, trent og fysisk oppbygd på en slik måte at god behandling kan gis. I hovedsak skal øyeblikkelig hjelp ytes så nært pasientens bosted som mulig, og så snart en forflytning til høyere behandlingsnivå er nødvendig, skal dette skje raskt og sikkert.

Mulige mål de neste fem år kan eksempelvis være:

- Behandling skal i størst mulig utstrekning gis nært pasientens hjemsted
- Fullføre implementering av nasjonale pakkeforløp innen psykisk helsevern og somatikk

Mulige langsiktige mål frem til 2035 kan eksempelvis være:

- Pasienter og pårørende skal oppleve kommunehelsetjenesten og spesialisthelsetjenesten som sammenhengende og helhetlig
 - Pasienter med kroniske og/eller komplekse tilstander får helhetlig oppfølging
 - Pasienter skal slippe å gjenfortelle, forklare, og bringe informasjon til hver ny behandler de møter
- Pasienter får behandling så raskt som de ønsker det



Medarbeidere

Våre medarbeidere er Nordlandssykehusets viktigste ressurs.

Nordlandssykehuset er avhengig av personell med ulik utdanning og ulik grad av kompetanse. Moderne sykehus er komplekse organisasjoner hvor alles innsats er nødvendig for å utvikle og levere fremtidens helsetjenester. Ved å optimalisere oppgavedeling oppnås bedre kvalitet og medarbeidere får frigitt tid til å utøve sine kjerneoppgaver. Medarbeidere med spisskompetanse skal ikke utøve tjenester som kan utføres av annet personell med lik, eller bedre, kvalitet.

Nordlandssykehuset er en høykompetent kunnskapsorganisasjon. Foretaket verdsetter og satser på medarbeidere som ønsker å bidra med fagutvikling nasjonalt gjennom kompetanseutvikling, forbedringsarbeid og forskning. Tjenester med høy kvalitet leveres av medarbeidere som gis mulighet til kontinuerlig faglig oppdatering og utvikling.

Nordlandssykehuset har til hensikt å ha et trygt og godt arbeidsmiljø som stimulerer til kontinuerlig forbedringsarbeid og åpenhet rundt kvalitetsarbeid. Åpenhet fordrer trygge, motiverte medarbeidere med respekt for hverandres rolle, kompetanse, ansvar og funksjon.

Nordlandssykehuset ønsker å være en arbeidsplass der medarbeiderne blir sett, hørt og involvert i utvikling av tjenestetilbudet. Nordlandssykehuset ønsker at medarbeiderne våre skal være stolte av å jobbe her.

Mulige mål de neste fem år kan eksempelvis være:

- Medarbeidere skal vite hva som er Nordlandssykehusets målsetninger for fremtiden
- Alle medarbeidere ved Nordlandssykehuset har gjennomført kompetansekartlegging og har en kompetanseplan
- Medarbeider skal være med å ta i bruk nye teknologiske løsninger og muligheter i behandling og kontakt med pasienter og pårørende
- Medarbeidere er sammen med pasienter og pårørende aktive bidragsyttere i utvikling av tjenestetilbudet

Mulige langsiktige mål frem til 2035 kan eksempelvis være:

- Nordlandssykehuset skal være en av de mest attraktive arbeidsplassene i Norge
- Nordlandssykehuset skal ha teknologiske løsninger som frigir personellressurser der dette er mulig
- Samtlige ansatte har Nordlandssykehusets mål i «ryggmargen» og jobber sammen for å nå målsetningene



Et åpent og lærende foretak i faglig utvikling

Åpent og lærende

Åpenhet er sentralt for å oppnå kontinuerlig forbedring og faglig utvikling. Helsepersonell må lytte til pasientenes, pårørendes og hverandres erfaringer og diskutere resultater av vår pasientbehandling regelmessig. I et åpent og lærende sykehus meldes avvik for å lære, ikke for å fordele skyld. Nye tjenester skal baseres på forskning og erfaringer fra kontinuerlig forbedringsarbeid. Nordlandssykehuset skal være en lærende organisasjon preget av en kultur for systematisk forbedring drevet med utgangspunkt i behovene til pasienter og pårørende.

Mulige mål de neste fem år kan eksempelvis være:

- Alle ledere og nøkkelpersonell har fått opplæring i forbedringsarbeid, og har fokus på kontinuerlig forbedringsarbeid
- At samtlige medarbeidere har gjennomført kompetansekartlegging og alle avdelinger/enheter har en kompetanseplan for sine medarbeidere

Mulige langsiktige mål frem til 2035 kan eksempelvis være:

- Har implementert systemer som er proaktive med tanke på uønskede hendelser slik at tiltak kan iverksettes før skade påføres

Faglig utvikling

Vi kan ikke gjøre alt for alle, det må prioriteres

Nordlandssykehuset er et foretak med både lokal- og sentralsykehus funksjoner i Nordland. På noen områder utvikles fag slik at helsetilbud kan desentraliseres. På andre områder er kompleksiteten og pasientgrunnlag slik at ikke alle tjenester kan og bør tilbys på alle lokasjoner. Nye medisiner utvikles og gir nye muligheter, men tidvis skjer dette til en høy pris. Befolkningsutvikling, utviklingstrekk for behov for spesialisthelsetjenester, endringer i samhandling mellom spesialisthelsetjenesten, kommunehelsetjenesten og primærhelsetjenesten samt faglig utvikling gir et komplekst framtidsscenario.

Forskningsaktiviteten i helseforetaket er stadig økende og utdanningstilbudet er utvidet ved at medisinstudenter fra Norges arktiske universitet kan ta de to siste årene av studiet i Nordlandssykehuset. Med en solid forskningsbasert faglig utvikling vil antall spesialiseringer i Bodø kunne økes i fremtiden, og dette vil igjen føre til at utdanning av både spesialsykepleiere og medisinerere kan økes. Nordlandssykehuset skal tilby et bredt spekter av helsetjenester i faglig front til befolkningen i vårt område.

I strategiperioden er det enkelte områder som vil ha større oppmerksomhet:

Mulige mål de neste fem år kan eksempelvis være:

Mulige langsiktige mål frem til 2035 kan eksempelvis være:

Samhandling

Samarbeidet i Nordlandssykehuset, og mellom helseforetaket og samarbeidspartnerne, skal bære preg av at pasienten er i sentrum og at det å skape et godt pasientforløp for den enkelte er tjenestenes fremste mål. Samhandlingen skal være preget av likeverd. Prinsippet om at pasienten til enhver tid skal ha riktig tilbud på riktig sted, til riktig tid skal følges.

Mulige mål de neste fem år kan eksempelvis være:

- Videreutvikle de desentraliserte spesialisthelsetjenestene
- Sikre samarbeid i alle ledd (internt/eksternt) slik at resultatet blir sømløse pasientforløp med god kvalitet

Mulige langsiktige mål frem til 2035 kan eksempelvis være:

- Optimalisere og samle pasient nær informasjon, gjøre den tilgjengelig for hele helsetjenesten
- Aktivt bidra til at kunstige organisatoriske siloer bygges ned

Pasientsikkerhet

Pasientsikkerheten er et resultat av sykehusets systematiske arbeid for å redusere risikoen for unødvendige skader og komplikasjoner etter medisinsk behandling og pleie. For å få til dette trenger man gode systemer, engasjerte og kunnskapsrike ansatte, en proaktiv pasientsikkerhetskultur og fokus på kontinuerlig læring. Vi trenger gode systemer for å måle kvaliteten og skadene av vår behandling. I tillegg må vi ha systemer for stadig å forbedre resultatene av behandlingen. En strategi for pasientsikkerhetsarbeid må derfor inneholde flere elementer.

Mulige mål de neste fem år kan eksempelvis være:

- Alle ledere og nøkkelpersoner i foretaket har opplæring i kvalitetsforbedringsmetodikk
- Håndtering av alvorlige hendelser skal avdekke hvordan vi kan unngå at skaden skjer igjen, og sørge for at involvert personell får støtte og blir godt ivaretatt
- Forbedringsmeldinger og avvik fra både helsepersonell og pasienter/pårørende blir håndtert uten forsinkelse, og brukes til læring på systemnivå.
- Kontinuerlig data og utvalgte parametere brukes til systematisk forbedring av helsetjenesten

Mulige langsiktige mål frem til 2035 kan eksempelvis være:

- Nordlandssykehuset skal ha vunnet Helse Nord's forbedringspris minst 15 ganger innen 2035
- Datafangst er automatisert og utviklet slik at pasientsikkerhetssystemet er blitt proaktivt



Teknologi og innovasjon

Teknologisk utvikling, nye løsninger og systemer vil kunne påvirke måten vi skal drive helsetjenester i fremtiden. I tillegg til tekniske forhold, må vi tilpasse oss større felles nasjonale og regionale løsninger, krav og føringer. Vi må kunne ta i bruk spesialiserte systemer for foretakets behov der det ikke finnes gode nasjonale eller regionale avtaler. Dette omfatter også medisinsk utstyr og hjelpemidler som brukes under behandlingen. Det er behov for å se på dette langs tre akser.

1. Det ene er en dreining mot at IT skal gi oss et sykehussystem for økt funksjonalitet og behov som sykehuset har for sin tjenesteproduksjon. Det vil gi endringer i løsningene fra å være sentrert rundt journalen og pasienten til å bli sentrert rundt et godt og helhetlig pasientforløp med høy grad av kunnskapsstøtte og brukersikkerhet.
2. Det andre er utnyttelse av de mulighetene som åpner seg ved at brukeren i større grad vil bruke spesialistprogrammer, og apper med spesialfunksjoner på enheter av ulik type. Det kan for eksempel være apper på mobil, eller sensorer og robotenheter som observerer og agerer ut fra observasjoner, eller søkeroboter som søker gjennom mengder av forskningsmateriale og presenterer dette kortfattet, eller webbaserte opplæringsprogrammer for pasienter eller pårørende.
3. Optimalisering av støttefunksjoner som frigir personellressurser, hindrer unødvendig tidsopphold og forebygger avvik.

Mulige mål de neste fem år kan eksempelvis være:

Mulige langsiktige mål frem til 2035 kan eksempelvis være:

- Nordlandssykehuset skal være et digitalt referansesykehus innenfor pasientdialog, arbeidsprosesser og velferdsteknologi – og sette standarden for videre implementering i Helse Nord og i hele Norge.



Forskning og undervisning

Nordlandssykehuset skal sikre at medarbeiderne hele tiden tenker på utvikling og forbedring av pasienttilbudet. For å lykkes med dette, trenger foretaket sterke fagmiljøer som driver klinikknær forskning, og som på den måten kan holde seg forskningsmessig oppdatert på sine områder og være i stand til å oversette relevant forskning til klinisk praksis hos oss. Forskning og innovasjon må derfor ha en viktig rolle i utvikling av pasientens helsetjeneste. I perioden frem mot 2030 er den overordnede målsettingen at foretaket styrker og videreutvikler sin posisjon som forskningssykehus i Helse Nord RHF.

Mulige mål de neste fem år kan eksempelvis være:

- Forskningen er en integrert del av drift i alle klinikker og staber
- Resultater fra egen og andres forskning benyttes aktivt til tjenesteinnovasjon til pasienttilbudet, og styring og ledelse i foretaket
- Utvikle forskning og undervisning i aktivt samarbeid med Nord Universitet og andre universiteter

Mulige langsiktige mål frem til 2035 kan eksempelvis være:

- Nordlandssykehuset etablerer seg som et universitetssykehus innen 2035
- Nordlandssykehuset har 50 % spesialister med doktorgrad
Nordlandssykehuset har 50 personer med professorkompetanse



Økonomi

Et faglig sterkt foretak hvor fokus er på pasienter og pårørendes behov og hvor det jobbes kontinuerlig med forbedringer vil implisitt føre til et økonomisk bærekraftig foretak. Å få ned antallet pasientskader er et mål i seg selv. Medarbeidertilfredshet, pasientsikkerhetskultur og pasientsikkerhet vil øke med å ha et fokus på kontinuerlig forbedringsarbeid i hele foretaket. Gjennom kontinuerlig forbedring basert på innspill fra pasienter, pårørende og medarbeider vil pasientforløpene bli bedre med en høy grad av effektivitet. Følgelig vil kontinuerlig forbedringsarbeid være en forutsetning for en bærekraftig økonomi i Nordlandssykehuset. En sterk og bærekraftig økonomi er en forutsetning for å ha råd til videreutvikling av kompetanse og gjennomføring av fremtidsrettede investeringer i teknologi, utstyr og bygg.

Mulige mål de neste fem år kan eksempelvis være:

- Klinikkene har kontroll på egne budsjett i forhold til aktivitet og innsatsfaktorer

Mulige langsiktige mål frem til 2035 kan eksempelvis være:

- Sikre økonomisk bærekraft og derigjennom økonomisk handlingsrom til utvikling av pasienttilbudet

Ledelse

Nordlandssykehuset ønsker et lederskap som er i stand til å styre virksomheten i tråd med den fastsatte kursen mot våre mål. Ledere på alle nivå skal kunne gi tydelig retning for sin del av virksomheten og sette medarbeiderne i stand til å jobbe mot fastsatte mål. Våre ledere skal være opptatt av å korrigere kursen ved behov og være i stand til å utvikle en strategistyrte organisasjon, hvor det er kontinuerlig fokus på forbedringsarbeid. Nordlandssykehuset driver enhetlig og helhetlig ledelse, noe som betyr at ledere er en del av en ansvarslinje hvor den enkelte leders ansvar er klart avgrenset men også overlappende med andre ledere i virksomheten ved at man jobber med felles overordnede mål og strategier. Ledere på alle nivåer har ansvar for å ivareta sine ansatte og sikre et forsvarlig arbeidsmiljø preget av høy trivsel og god faglig utvikling.

Mulige mål de neste fem år kan eksempelvis være:

- Videreutvikle ledelsesinformasjonssystemet med nøkkeltall innen kvalitet og produktivitet som muliggjør en optimal bruk av ressurser i forhold til befolkningens behov
- At alle ledere har kompetanse i forbedringsarbeid og evne til å motivere og gjennomføre endringsarbeid

Mulige langsiktige mål frem til 2035 kan eksempelvis være:

- Nordlandssykehuset har ledere som er i stand til å tilpasse tilbudet til pasienters og pårørendes samfunnsmessige behov
- Ledere legger til rette for at medarbeidere er aktive bidragsyttere i utviklingen av tilbudet i samarbeid med pasienter og pårørende



Helse, miljø og sikkerhet

Tekst ikke utarbeidet.

Mulige mål de neste fem år kan eksempelvis være:

Mulige langsiktige mål frem til 2035 kan eksempelvis være:

Utdanning, rekruttering og kompetanse

Gjennom riktig bemanning, kunnskap og kompetanse skal Nordlandssykehuset sikre kvalitet på helsetjenestene ved å forbedre praksis, og gi riktige og trygge behandlingstilbud for pasientene. I tillegg skal satsing på å videreutvikle ansattes kompetanse gjøre Nordlandssykehuset til en attraktiv og god arbeidsplass. Behovet for kontinuerlig kunnskapsoppdatering og faglig utvikling er avgjørende for god pasientbehandling. Nordlandssykehuset skal medvirke til å utdanne spesialister med nødvendig spisskompetanse, og iverksette tiltak for å stabilisere særlig sårbar kompetanse.

Mulige mål de neste fem år kan eksempelvis være:

- Samtlige ansatte har fått en kompetanseplan med tilbud om kompetansehevingstiltak der dette er nødvendig

Mulige langsiktige mål frem til 2035 kan eksempelvis være:

- At alle stillinger er besatt av personell med rett kompetanse
- At nordlandssykehuset er en ettertraktet arbeidsplass på grunn av høy faglig utvikling og trivsel



Bygg, infrastruktur og ytre miljø

For å støtte opp om virksomheten i Nordlandssykehuset er det viktig å samordne utvikling av sykehusets bygningsmasse i takt med de endringer og forutsetninger som ligger til grunn for virksomhetens overordnede planer og strategier. Utviklingstakten på bygg siden i Nordlandssykehuset har gjennom mange år vært høy og kommer fortsatt til å være det i noen år fremover. Men bygningsmassene som ikke har vært inkludert i utviklingsplanene, og vedlikehold av de nye byggene vil, være viktige satsningsområder for at Nordlandssykehuset også i fremtiden skal ha en bygningsmasse som er tilpasset behovet for å tilby gode pasienttilbud og være en attraktiv arbeidsplass for de ansatte.

Mulige mål de neste fem år kan eksempelvis være:

- Nordlandssykehuset kildesorterer alt avfall
- Ventelounge til langtreisende pasienter og pårørende

Mulige langsiktige mål frem til 2035 kan eksempelvis være:

- Renovering av bygningsmasse i Rønvik og Lofoten
- Enkeltrom til alle pasienter i psykisk helsevern
- Kontinuerlig vedlikehold av bygningsmasse og materiell

