



## **Styresak 087-2018**

### **Referatsaker til styret**

Saksbehandler: Gro Ankill  
Dato dok: 02.11.2018  
Møtedato: 12.11.2018  
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 fra styremøte i Helse Nord RHF 24.10.2018
2. Protokoll fra drøftingsmøte med foretakstillitsvalgte 31.10.2018
3. Protokoll fra drøftingsmøte med hovedverneombud 31.10.2018
4. Protokoll fra AMU 06.11.2018 (ettersendes)
5. Referat fra møte i Brukerutvalget 06.11.2018 (ettersendes)
6. Høringsvar til regional utviklingsplan 2035 Helse Nord fra Brukerutvalget i Nordlandssykehuset
7. Vedrørende avtale mellom Lofoten Hest og Helsesenter og Nordlandssykehuset, fra Lofoten Hest og Helsesenter
8. Ang status til Lofoten Helse og Helse, fra aksjonsgruppa ved Lofoten Sykehus
9. Stopp endringer i Ambulansetjenesten, fra Sør-Troms regionråd 31.10.2018
10. Kronikk v/administrerende direktør, Avisa Nordland 01.11.2018
11. Ad tilbakemelding på tilsynsrapport, fra Salten Brann IKS 24.10.2018

## Presseprotokoll

Vår ref.:  
2018/12-84/012

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

Sted/dato:  
Tromsø, 24.10.2018

<b>Møtetype:</b>	Styremøte i Helse Nord RHF
<b>Møtedato:</b>	24. oktober 2018 - kl. 8.30
<b>Møtested:</b>	Radisson Blu Hotel, Tromsø

### Tilstede

<b>Navn:</b>	
Inger Lise Strøm	styreleder
Beate Rahka-Knutsen	styremedlem
Fredrik Sund	styremedlem
Kari Jørgensen	styremedlem
Kari B. Sandnes	styremedlem
Sissel Alterskjær	styremedlem
Tom Børje Eriksen	styremedlem
Tom Erik Forså	styremedlem
Knut Georg Hartviksen	observatør fra Regionalt brukerutvalg

### Forfall

<b>Navn:</b>	
Svenn Are Jenssen	styremedlem

### Fra administrasjonen

<b>Navn:</b>	
Lars Vorland	adm. direktør
Karin Paulke	stabsdirektør
Anne May Knudsen	kommunikasjonsdirektør
Geir Tollåli	fagdirektør
Hilde Rolandsen	direktør for eieravdelingen
Kristian I. Fanghol	direktør
Siv Høymork	kvalitets- og forskningsdirektør
Tor Solbjørg	revisjonssjef
Erik Arne Hansen	økonomidirektør

I starten av styremøtet spurte styreleder Strøm om det foreligger habilitet eller andre særegne forhold som er egnet til å svekke tilliten til styremedlemmenes upartiskhet i noen styresaker som skal behandles i dagens styremøte.

Deretter la revisjonsselskapet BDO frem en oppsummering av tertialrevisjon nr. 2-2018. Orienteringen ble gitt unntatt offentlighet, jf. Offl. § 5.

I etterkant av dette styremøtet ble det avholdt åpent styreseminar for helseforetakene i Helse Nord, den 24. til 25. oktober 2018.

## **Styresak 128-2018    Godkjenning av innkalling og saksliste**

Sak 128-2018	Godkjenning av innkalling og saksliste
Sak 129-2018	Godkjenning av protokoll fra styremøte 26. september 2018
Sak 130-2018	Budsjett 2019 foretaksgruppen, rammer og føringer <i>Saksdokumentene var ettersendt.</i>
Sak 131-2018	Budsjett 2019 Helse Nord RHF <i>Saksdokumentene var ettersendt.</i>
Sak 132-2018	Virksomhetsrapport nr. 9-2018 <i>Saksdokumentene var ettersendt.</i>
Sak 133-2018	Tertialrapport nr. 2-2018 <i>Saksdokumentene var ettersendt.</i>
Sak 134-2018	Regional utviklingsplan 2035, høringsinnspill <i>Saksdokumentene var ettersendt.</i>
Sak 135-2018	Byggeprosjekter i Finnmarkssykehuset HF: Tertialrapport pr. 31. august 2018, oppdatert
Sak 136-2018	Byggeprosjekter i Helgelandssykehuset HF: Tertialrapport pr. 31. august 2018
Sak 137-2018	Byggeprosjekter i Nordlandssykehuset HF: Tertialrapport pr. 31. august 2018
Sak 138-2018	Byggeprosjekter i Universitetssykehuset Nord-Norge HF: Tertialrapport pr. 31. august 2018
Sak 139-2018	Orienteringssaker 1. Informasjon fra styreleder til styret – <i>mundlig</i> 2. Informasjon fra adm. direktør til styret – <i>mundlig</i> 3. Forslag til lovendringer i spesialisthelsetjenesteloven, pasient- og brukerrettighetsloven og prioriteringsforskriften - høringsuttalelse fra Helse Nord RHF
Sak 140-2018	Referatsaker 1. Protokoll fra møte i Regionalt brukerutvalg 11. oktober 2018 2. Protokoll fra drøftingsmøte 22. oktober 2018 ad. budsjett 2019 - foretaksgruppen <i>Kopi av protokollen var lagt frem ved møtestart.</i> 3. Protokoll fra drøftingsmøte 22. oktober 2018 ad. budsjett 2019 - Helse Nord RHF <i>Kopi av protokollen legges frem ved møtestart.</i>

- Sak 141-2018
4. Protokoll fra drøftingsmøte 22. oktober 2018 ad. tertialrapport nr. 2-2018  
*Kopi av protokollen var lagt frem ved møtestart.*
- Eventuelt
- A. Regional inntektsfordelingsmodell somatikk - vekting av kvalitetsaspektet i utdanningen, jf. styresak 46-2017 (styremøte 26. april 2017)
  - B. Ekstern revisor - habilitet, informasjon

Styrets vedtak:

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

**Styresak 129-2018      Godkjenning av protokoll fra styremøte  
26. september 2018**

Styrets vedtak:

Protokoll fra styremøtet, den 26. september 2018 godkjennes.

**Styresak 130-2018      Budsjett 2019 foretaksgruppen,  
rammer og føringer**  
*Saksdokumentene var ettersendt.*

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

1. Styret i Helse Nord RHF viser til *styresak 82-2018 Plan 2019-2022 - inkl. rullering av investeringsplanen 2019-2026* (styremøte 20. juni 2018). Denne skal ligge til grunn for virksomheten i 2019.
2. Resultatkrav for 2019 vedtas i tråd med styresak 82-2018 slik:

Helse Nord RHF/styrets disposisjon	+ 163 mill. kroner
Finnmarkssykehuset HF	+ 24 mill. kroner
Universitetssykehuset Nord-Norge HF	+ 40 mill. kroner
Nordlandssykehuset HF	+ 5 mill. kroner
Helgelandssykehuset HF	+ 20 mill. kroner
Sykehusapotek Nord HF	+ 1 mill. kroner
Helse Nord IKT HF	0 mill. kroner
<b>Sum</b>	<b>+ 253 mill. kroner</b>

### 3. Inntektsrammer for 2019 fastsettes til (i 1000 kr):

Basisramme 2019	RHF	Styrets disp	Finnmark	UNN	NLSH	Helgeland	Sum
<b>Sum basisramme Vedtatt budsjett 2018</b>	<b>1 425 398</b>	<b>217 660</b>	<b>1 539 011</b>	<b>4 861 888</b>	<b>3 012 203</b>	<b>1 345 372</b>	<b>12 401 532</b>
Budsjettforliket 2018		1 915					1 915
Oppdatering nasjonal inntektsmodell akkumulert		-33 000					-33 000
Forventet realvekst akkumulert 1,2 % pr år		135 000					135 000
Avslutning prosjekter RHF	-12 260	12 260					0
Kapitalkompensasjon UNN A-fløy		-20 000		20 000			0
Kapitalkompensasjon Finnmark Alta		-3 000	3 000				0
Forvaltning IKT EPJ		4 098	-508	-2 029	-1 106	-455	0
Sykehusinnkjøp - utfasing av omsetningsgebyr	3 200		-503	-1 365	-839	-493	0
Utviklingsprosjekt Helgeland		6 145				-6 145	0
Utviklingsprosjekt Helgeland videreføring		-4 000				4 000	0
Prosjekt "samvalg"		8 402		-8 402			0
Prosjekt "samvalg" videreføres		-8 400		8 400			0
Klinisk farmasi	5 000		-787	-2 132	-1 311	-770	0
Pasientreiser		5 000	-1 479	-1 224	-1 454	-843	0
Styrking HF		-15 000	2 493	6 137	4 193	2 178	0
Felleseide helseforetak	50 500	-50 500					0
Oppdatering inntektsmodell somatikk			1 831	-5 300	-35	3 504	0
Innfasing inntektsmodell somatikk		-9 000	4 600	-3 500	6 400	1 500	0
Utdanning, innfasing inntektsmodell		-100	-3 000	-10 000	10 000	3 100	0
Oppdatering inntektsmodell psykisk helse/reserve sikkerhetspsykia	10 000	-10 000	-20 670	12 721	8 163	-214	0
Oppdatering inntektsmodell TSB			5 074	-2 955	-1 749	-371	0
Styrking Alta		-7 000	7 000				0
Rådgiver samisk kompetanse, reversering	-500		500				0
Registerdrift UNN		-500		500			0
Nasjonal e-helse, e-helsedir	14 000	-14 000					0
Nasjonal e-helse, egne kostnader	5 000	-5 000					0
Nasjonal e-helse, nye nasjonale IKT-tiltak	6 000	-6 000					0
Lis-utdanning, regional enhet		-600		600			0
Legeberedskap ambulansefly Kirkenes		-900	900				0
Regional AMK styrking		-4 500		4 500			0
Senter regional pasientsikkerhet		-1 000			1 000		0
Årlig pasientsikkerhetskonferanse		-1 000			1 000		0
SANKS utekontor		-1 800	1 800				0
Tolketjenester		-2 100	2 100				0
Beredskap Svalbard		-6 000		6 000			0
Trombektomi		-6 000		6 000			0
PCI utvidelse		-8 500		5 200	3 300		0
Fagrådssekretariat	1 500	-1 500					0
KLAR forbedring	1 500	-1 500					0
Utviklingsplan TSB (frigitte midler RHF)	4 160	-4 160					0
Adm. direktørs disp	3 000	-3 000					0
Kjøp privat TSB, endring fakturaflyt	74 700		-8 700	-22 400	-35 300	-8 300	0
Kjøp privat LAB, endring fakturaflyt	500		-78	-215	-131	-76	0
Reduserte pensjonskostnader, nivå RNB 2018	-12 940	-214	-19 921	-54 610	-34 816	-18 799	-141 300
Legemiddel reversering finansieringsansvar			-2 281	-6 183	-3 801	-2 234	-14 500
PET-senter faramsøyt Sykehusapotek Nord	1 000			-1 000			0
Forskningsmidler	33 000			-30 000	-3 000		0
<b>Sum basisramme 2019 per juni 2018</b>	<b>1 612 758</b>	<b>162 206</b>	<b>1 510 381</b>	<b>4 780 632</b>	<b>2 962 717</b>	<b>1 320 953</b>	<b>12 349 647</b>
Nasjonal inntektsmodell, avvik fra forutsatt juni		752					752
Realvekst - avvik fra forutsatt juni		3 876					3 876
ABE-reform		-62 017					-62 017
Prisjustering 2,9 pst eks pensjon	39 218	27 364	36 378	113 768	70 503	31 783	319 014
Prisjustering, underregulering		-9 000					-9 000
Styrking kapitaltilskudd		-21 037	3 100	8 208	7 556	2 173	0
Legemiddel reversering finansieringsansvar			-63	-171	-105	-62	-400
Fordeling konsekvensjustering egenandeler			1 760	3 138	2 365	1 381	8 644
Tilbakeført ABE reformen (fra kap 732.79)		68 488					68 488
Fordeling budsjetttiltak legemidler			-416	-1 127	-693	-407	-2 643
Barn som pårørende mot økt egenandel (2752.70)			956	791	940	545	3 231
Legemidler inn i ISF (732.76)			-6 278	-17 015	-10 460	-6 148	-39 900
Økt ISF sats for poliklinisk helsevern og TSB (732.76)			-3 113	-7 548	-5 425	-3 114	-19 200
Overflytting av legemidler fra trygdefinansiering (2751.70)			20 737	56 204	34 551	20 308	131 800
Seksuell helse (762.73)		-100					-100
Utskrivningsklare pasienter psykisk helsevern/TSB			-3 479	-9 692	-7 259	-3 270	-23 700
Nye regler pasientskadeerstatning	1 500	-1 500					0
Innfasing tiltaksplan psykiatri i inntektsmodell			1 323	-5 053	2 368	1 362	0
Tilpassing psykisk helse, engangstilskudd		-4 000	4 000				0
Etablering av sikkerhetsplasser psykisk helsevern	-10 000			10 000			0
Midlertidig styrking utdanning Finnmark	-960		960				0
Til styrets disp fra e-helsebudsjettpost	-8 440	8 440					0
Klinreg	1 500	-1 500					0
Styrking SKDE, halvårseffekt	1 000	-1 000					0
Styrking KORSN		-270		270			0
Internrevisjon	475	-475					0
Ads disp/tiltak RHF	3 185	-3 185					0
Tiltak innen tidligere "raskere tilbake"		-47 709	2 155	26 163	12 312	7 079	0
<b>Sum basisramme 2019 vedtatt budsjett</b>	<b>1 640 236</b>	<b>119 332</b>	<b>1 568 402</b>	<b>4 958 568</b>	<b>3 069 370</b>	<b>1 372 583</b>	<b>12 728 492</b>



Investeringsplan - Totale rammer inkl pristigning til ferdigstillelse og byggeårsrenter	Sum tidligere år	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025	2026	rest	SUM
<b>Sum Finnmarkssykehuset</b>		165 000	284 500	605 000	700 000	750 000	366 000	50 000	50 000	50 000	0	
<b>UNN</b>												
Utvikling rusbehandling												0
Utvikling psykiatri/Åsgård												0
Rehabilitering Narvik												0
Nye Narvik sykehus P50	71 000	59 000	54 000	138 000	566 000	731 000	571 000	80 000				2 270 000
A-fløy Tromsø P85	1 547 000	47 000										1 594 000
Tromsundersøkelsen	20 000	5 000	5 000									30 000
Pasienthotell UNN Tromsø	328 000											328 000
Regionalt PET-senter P85	524 700	43 200										567 900
Kontoretasjer PET-senter	99 000											99 000
Datarom UNN Tromsø P85	96 300											96 300
Heliport UNN Harstad												0
Heliport UNN forsterkning												0
VÅKe												0
Nødnett												0
ENØK												0
Tiltak i kreftplanen												0
Økt ramme til HF styrets disp (MTU, ambulanserådet, regionale oppgaver)		45 000										0
Økt ramme MTU med mer (resultatoppnåelse 2015/2016)												0
Økt ramme MTU Svalbard		0										0
MTU, ambulanser, rehab med mer		150 000	204 000	150 000	200 000	200 000	200 000	200 000	200 000	200 000		200 000
<b>Sum UNN</b>		349 200	263 000	288 000	766 000	931 000	771 000	280 000	200 000	200 000	0	
<b>Nordlandssykehuset</b>												
Modernisering NLSH, Bodø fase 2-5	3 187 800	307 000	100 000	120 000								3 733 900
Prijustering Bodø	19 100											70 000
Endret konsept Bodø	35 000											72 000
Varmesentral og medisnrobot Bodø	36 000											250 000
Modernisering NLSH, G-fløy P85	125 000											1 070 000
Modernisering NLSH, Vesterålen	1 063 200											
Prijustering Vesterålen	6 800											0
NLSH Lofoten												0
Heliport/akuttheis NLSH Bodø	18 200											18 200
VÅKe	950											950
Nødnett	500											500
ENØK	12 800	5 000	10 000									27 800
Blodbestrålingsenhet												0
MTU	40 000	10 000										0
Forskningslaboratorium	2 700											15 000
Helikopterlandingsplass Vesterålen		15 000										0
Tiltak i kreftplanen												0
MTU, ambulanser, rehab med mer		90 000	70 000	70 000	80 000	100 000	100 000	100 000	100 000	100 000		100 000
<b>Sum NLSH</b>		427 000	180 000	190 000	80 000	100 000	100 000	100 000	100 000	100 000	0	
<b>Sum Helgelandsykehuset</b>		132 500	77 500	95 000	100 000	450 000	760 000	750 000	140 000	50 000	0	
<b>Sum Helse Nord IKT</b>		138 400	124 500	98 500	67 500	63 500	33 500	17 500	40 000	40 000		
<b>Sykehusapoteke Nord</b>		8 000	10 000	9 500	3 000	3 000	5 000	5 000	2 000	2 000		
<b>FRESK</b>												
<b>Sum FRESK</b>		144 000	112 000	129 000	95 000	35 000	0	0	0	0	0	
<b>Helse Nord RHF</b>												
Felles regionale IKT-prosjekt	80 000	19 700	59 500	88 000	57 000	71 000	58 000	50 000	50 000	50 000		38 000
Pasientens elektroniske innsyn i egen journal	38 000											0
Kompetansetrykingsystem												0
MTU med videre												0
Medikasjon og kurve												0
Økte IKT investeringer												0
Omstillingsmidler/ENØK												0
Utlån til felleseide selskap	0	0	0									0
Nasjonale prosjekt/utlån felleseide selskap	57 800	28 000	8 000									93 800
Reserver				0								0
Modernisering NLSH, G-fløy p 85												0
Regionalt PET-senter P85		0										48 500
Finnmarkssykehuset Alta nærsykehus P85			48 500									0
Datarom UNN Tromsø P 85												262 000
Finnmarkssykehuset Hammerfest P85	0			50 000	50 000	50 000	112 000					410 000
UNN Narvik P85	0				50 000	100 000	260 000					1 500 000
Helgelandsykehuset utvikling P85								500 000	500 000	500 000		0
UNN A-fløy Tromsø P85	0	0										1 200 000
UNN Åsgård							100 000	200 000	300 000	600 000		0
Finnmarkssykehuset Kirkenes P85												0
Finnmarkssykehuset Hammerfest P85												0
Helgelandsykehuset utvikling									0			0
NLSH Samlokalisering Bufetat			0	40 000								40 000
Sikkerhetspsykiatri			50 000	0								50 000
Reserve (rest FIKS-prosjektet P 85)												0
<b>Sum Helse Nord RHF</b>		47 700	166 000	178 000	157 000	221 000	530 000	750 000	850 000	1 150 000	0	
<b>Sum investeringsplan</b>		1 411 800	1 217 500	1 593 000	1 968 500	2 553 500	2 565 500	1 952 500	1 382 000	1 592 000	0	

*Enstemmig vedtatt.*

Styrets vedtak:

1. Styret i Helse Nord RHF viser til *styresak 82-2018 Plan 2019-2022 - inkl. rullering av investeringsplanen 2019-2026* (styremøte 20. juni 2018). Denne skal ligge til grunn for virksomheten i 2019.
2. Resultatkrav for 2019 vedtas i tråd med styresak 82-2018 slik:

Helse Nord RHF/styrets disposisjon	+ 163 mill. kroner
Finnmarkssykehuset HF	+ 24 mill. kroner
Universitetssykehuset Nord-Norge HF	+ 40 mill. kroner
Nordlandssykehuset HF	+ 5 mill. kroner
Helgelandssykehuset HF	+ 20 mill. kroner
Sykehusapotek Nord HF	+ 1 mill. kroner
Helse Nord IKT HF	0 mill. kroner
<b>Sum</b>	<b>+ 253 mill. kroner</b>



### 3. Inntektsrammer for 2019 fastsettes til (i 1000 kr):

Basisramme 2019	RHF	Styrets disp	Finnmark	UNN	NLSH	Helgeland	Sum
<b>Sum basisramme Vedtatt budsjett 2018</b>	<b>1 425 398</b>	<b>217 660</b>	<b>1 539 011</b>	<b>4 861 888</b>	<b>3 012 203</b>	<b>1 345 372</b>	<b>12 401 532</b>
Budsjettforliket 2018		1 915					1 915
Oppdatering nasjonal inntektsmodell akkumulert		-33 000					-33 000
Forventet realvekst akkumulert 1,2 % pr år		135 000					135 000
Avslutning prosjekter RHF	-12 260	12 260					0
Kapitalkompensasjon UNN A-fløy		-20 000		20 000			0
Kapitalkompensasjon Finnmark Alta		-3 000	3 000				0
Forvaltning IKT EPJ		4 098	-508	-2 029	-1 106	-455	0
Sykehusinnkjøp - utfasing av omsetningsgebyr	3 200		-503	-1 365	-839	-493	0
Utviklingsprosjekt Helgeland		6 145				-6 145	0
Utviklingsprosjekt Helgeland videreføring		-4 000				4 000	0
Prosjekt "samvalg"		8 402		-8 402			0
Prosjekt "samvalg" videreføres		-8 400		8 400			0
Klinisk farmasi	5 000		-787	-2 132	-1 311	-770	0
Pasientreiser		5 000	-1 479	-1 224	-1 454	-843	0
Styrking HF		-15 000	2 493	6 137	4 193	2 178	0
Felleseide helseforetak	50 500	-50 500					0
Oppdatering inntektsmodell somatikk			1 831	-5 300	-35	3 504	0
Innfasing inntektsmodell somatikk		-9 000	4 600	-3 500	6 400	1 500	0
Utdanning, innfasing inntektsmodell		-100	-3 000	-10 000	10 000	3 100	0
Oppdatering inntektsmodell psykisk helse/reserve sikkerhetspsykia	10 000	-10 000	-20 670	12 721	8 163	-214	0
Oppdatering inntektsmodell TSB			5 074	-2 955	-1 749	-371	0
Styrking Alta		-7 000	7 000				0
Rådgiver samisk kompetanse, reversering	-500		500				0
Registerdrift UNN		-500		500			0
Nasjonal e-helse, e-helsedir	14 000	-14 000					0
Nasjonal e-helse, egne kostnader	5 000	-5 000					0
Nasjonal e-helse, nye nasjonale IKT-tiltak	6 000	-6 000					0
Lis-utdanning, regional enhet		-600		600			0
Legeberedskap ambulansefly Kirkenes		-900	900				0
Regional AMK styrking		-4 500		4 500			0
Senter regional pasientsikkerhet		-1 000			1 000		0
Årlig pasientsikkerhetskonferanse		-1 000			1 000		0
SANKS utekontor		-1 800	1 800				0
Tolketjenester		-2 100	2 100				0
Beredskap Svalbard		-6 000		6 000			0
Trombektomi		-6 000		6 000			0
PCI utvidelse		-8 500		5 200	3 300		0
Fagrådssekretariat	1 500	-1 500					0
KLAR forbedring	1 500	-1 500					0
Utviklingsplan TSB (frigitte midler RHF)	4 160	-4 160					0
Adm. direktørs disp	3 000	-3 000					0
Kjøp privat TSB, endring fakturaflyt	74 700		-8 700	-22 400	-35 300	-8 300	0
Kjøp privat LAB, endring fakturaflyt	500		-78	-215	-131	-76	0
Reduserte pensjonskostnader, nivå RNB 2018	-12 940	-214	-19 921	-54 610	-34 816	-18 799	-141 300
Legemiddel reversering finansieringsansvar			-2 281	-6 183	-3 801	-2 234	-14 500
PET-senter faramsøyt Sykehusapotek Nord	1 000			-1 000			0
Forskningsmidler	33 000			-30 000	-3 000		0
<b>Sum basisramme 2019 per juni 2018</b>	<b>1 612 758</b>	<b>162 206</b>	<b>1 510 381</b>	<b>4 780 632</b>	<b>2 962 717</b>	<b>1 320 953</b>	<b>12 349 647</b>
Nasjonal inntektsmodell, avvik fra forutsatt juni		752					752
Realvekst - avvik fra forutsatt juni		3 876					3 876
ABE-reform		-62 017					-62 017
Prisjustering 2,9 pst eks pensjon	39 218	27 364	36 378	113 768	70 503	31 783	319 014
Prisjustering, underregulering		-9 000					-9 000
Styrking kapitaltilskudd		-21 037	3 100	8 208	7 556	2 173	0
Legemiddel reversering finansieringsansvar			-63	-171	-105	-62	-400
Fordeling konsekvensjustering egenandeler			1 760	3 138	2 365	1 381	8 644
Tilbakeført ABE reformen (fra kap 732.79)		68 488					68 488
Fordeling budsjetttiltak legemidler			-416	-1 127	-693	-407	-2 643
Barn som pårørende mot økt egenandel (2752.70)			956	791	940	545	3 231
Legemidler inn i ISF (732.76)			-6 278	-17 015	-10 460	-6 148	-39 900
Økt ISF sats for poliklinisk helsevern og TSB (732.76)			-3 113	-7 548	-5 425	-3 114	-19 200
Overflytting av legemidler fra trygdefinansiering (2751.70)			20 737	56 204	34 551	20 308	131 800
Seksuell helse (762.73)		-100					-100
Utskrivningsklare pasienter psykisk helsevern/TSB			-3 479	-9 692	-7 259	-3 270	-23 700
Nye regler pasientskadeerstatning	1 500	-1 500					0
Innfasing tiltaksplan psykiatri i inntektsmodell			1 323	-5 053	2 368	1 362	0
Tilpasning psykisk helse, engangstilskudd		-4 000	4 000				0
Etablering av sikkerhetsplasser psykisk helsevern	-10 000			10 000			0
Midlertidig styrking utdanning Finnmark	-960		960				0
Til styrets disp fra e-helsebudsjettpost	-8 440	8 440					0
Klinreg	1 500	-1 500					0
Styrking SKDE, halvårseffekt	1 000	-1 000					0
Styrking KORSN		-270		270			0
Internrevisjon	475	-475					0
Ads disp/tiltak RHF	3 185	-3 185					0
Tiltak innen tidligere "raskere tilbake"		-47 709	2 155	26 163	12 312	7 079	0
<b>Sum basisramme 2019 vedtatt budsjett</b>	<b>1 640 236</b>	<b>119 332</b>	<b>1 568 402</b>	<b>4 958 568</b>	<b>3 069 370</b>	<b>1 372 583</b>	<b>12 728 492</b>

Øvrig ramme	RHF	Styrets disp	Finnmark	UNN	NLSH	Helgeland	Sum	
Omlagging arbeidsgiveravgift	804	0	-	53 794	27 828		82 426	
Sykestuer Finnmark			9 900				9 900	
Kvalitetsregistre	31 977						31 977	
Nasjonalt senter for e-helseforskning				38 400			38 400	
Medisinsk undersøkelse barnehus				1 300	1 300		2 600	
Bedre psykisk helsehjelp i barnevernet, pilot Bodø					6 500		6 500	
Landsdekkende modell for rettspsyk	500						500	
Nettverk for forskning tvang				3 000			3 000	
Tilskudd til turnustjeneste   estimat, fordeles oppdragsdokument	111	0	815	2 107	1 735	881	5 650	
<b>SUM øvrig ramme 2019</b>	<b>33 392</b>	<b>-</b>	<b>10 715</b>	<b>98 601</b>	<b>37 364</b>	<b>881</b>	<b>180 953</b>	
Kvalitetsbasert finansiering	RHF	Styrets disp	Finnmark	UNN	NLSH	Helgeland	Sum	
Vedtatt ramme 2018			3 456	25 591	6 257	4 124	39 428	
Oppdatering modell 2019 ikke fordelt endelig		14 728	544	409	743	476	16 900	
<b>SUM kvalitetsbasert finansiering 2019</b>	<b>-</b>	<b>14 728</b>	<b>4 000</b>	<b>26 000</b>	<b>7 000</b>	<b>4 600</b>	<b>56 328</b>	
Øremerket tilskudd Nasjonale tjenester (konto 3340)	RHF	Styrets disp	Finnmark	UNN	NLSH	Helgeland	Sum	
Nasjonal kompetansetjeneste, antibiotikaresistens				3 998			3 998	
Nasjonal kompetansetjeneste, antibiotikaresistens styrking				3 292			3 292	
Nasjonal komp.tjeneste for barn og unge med funksjonsneds.	2 413						2 413	
Nasjonal komp.tjeneste for inkontinens og bekkenbunnsyk.				2 410			2 410	
Samisk nasjonal kompetansetjeneste - psykiskhelsevern og rus			4 061				4 061	
Nasjonal kompetansetjeneste for døvblinde				2 917			2 917	
Ufordelt Nasjonale tjenester							-	
Døvblindesentre	44 000			7 910			51 910	
<b>SUM Nasjonale tjenester 2019</b>	<b>46 413</b>	<b>-</b>	<b>4 061</b>	<b>20 526</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>71 000</b>	
Øremerket tilskudd Forskning (konto 3320)	RHF	Styrets disp	Finnmark	UNN	NLSH	Helgeland	Sum	
Forskningsmidler, tidligere innvilget flerårige prosjekter	42 687		2 069	24 075	5 668	1 101	75 600	
Forskningsmidler, nye tildelinger, fordeles senere							-	
<b>SUM øremerket forskning 2019</b>	<b>42 687</b>	<b>-</b>	<b>2 069</b>	<b>24 075</b>	<b>5 668</b>	<b>1 101</b>	<b>75 600</b>	
<b>TOTAL SUM tilskudd fra RHF</b>		<b>1 762 728</b>	<b>134 060</b>	<b>1 589 247</b>	<b>5 127 771</b>	<b>3 119 401</b>	<b>1 379 165</b>	<b>13 112 373</b>

#### 4. Investeringsrammer for 2018 og 2019 fastsettes til:

Investeringsplan - Totale rammer inkl pristigning til ferdigstillelse og byggeårsrenter	Sum tidligere år	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025	2026	rest	SUM
<b>Sum Finnmarkssykehuset</b>		165 000	284 500	605 000	700 000	750 000	366 000	50 000	50 000	50 000	0	
<b>UNN</b>												
Utvikling rusbehandling												0
Utvikling psykiatri/Åsgård												0
Rehabilitering Narvik												0
Nye Narvik sykehus P50	71 000	59 000	54 000	138 000	566 000	731 000	571 000	80 000				2 270 000
A-fløy Tromsø P85	1 547 000	47 000										1 594 000
Tromsundersøkelsen	20 000	5 000	5 000									30 000
Pasienthotell UNN Tromsø	328 000											328 000
Regionalt PET-senter P85	524 700	43 200										567 900
Kontoretasjer PET-senter	99 000											99 000
Datarom UNN Tromsø P85	96 300											96 300
Heliport UNN Harstad												0
Heliport UNN forsterkning												0
VÅke												0
Nødnett												0
ENØK												0
Tiltak i kreftplanen												0
Økt ramme til HF styrets disp (MTU, ambulanserådet, regionale oppgaver)		45 000										0
Økt ramme MTU med mer (resultatoppnåelse 2015/2016)												0
Økt ramme MTU Svalbard		0										0
MTU, ambulanser, rehab med mer		150 000	204 000	150 000	200 000	200 000	200 000	200 000	200 000	200 000		200 000
<b>Sum UNN</b>		349 200	263 000	288 000	766 000	931 000	771 000	280 000	200 000	200 000	0	
<b>Nordlandssykehuset</b>												
Modernisering NLSH, Bodø fase 2-5	3 187 800	307 000	100 000	120 000								3 733 900
Prijustering Bodø	19 100											70 000
Endret konsept Bodø	35 000											72 000
Varmesentral og medisnrobot Bodø	36 000											250 000
Modernisering NLSH, G-fløy P85	125 000											1 070 000
Modernisering NLSH, Vesterålen	1 063 200											
Prijustering Vesterålen	6 800											0
NLSH Lofoten												0
Heliport/akuttheis NLSH Bodø	18 200											18 200
VÅke	950											950
Nødnett	500											500
ENØK	12 800	5 000	10 000									27 800
Bloodbestrålingsenhet												0
MTU	40 000	10 000										0
Forskningslaboratorium	2 700											15 000
Helikopterlandingsplass Vesterålen		15 000										0
Tiltak i kreftplanen												0
MTU, ambulanser, rehab med mer		90 000	70 000	70 000	80 000	100 000	100 000	100 000	100 000	100 000		0
<b>Sum NLSH</b>		427 000	180 000	190 000	80 000	100 000	100 000	100 000	100 000	100 000	0	
<b>Sum Helgelandsykehuset</b>		132 500	77 500	95 000	100 000	450 000	760 000	750 000	140 000	50 000	0	
<b>Sum Helse Nord IKT</b>		138 400	124 500	98 500	67 500	63 500	33 500	17 500	40 000	40 000		
<b>Sykehusapoteke Nord</b>		8 000	10 000	9 500	3 000	3 000	5 000	5 000	2 000	2 000		
<b>FRESK</b>												
<b>Sum FRESK</b>		144 000	112 000	129 000	95 000	35 000	0	0	0	0	0	
<b>Helse Nord RHF</b>												
Felles regionale IKT-prosjekt	80 000	19 700	59 500	88 000	57 000	71 000	58 000	50 000	50 000	50 000		38 000
Pasientens elektroniske innsyn i egen journal	38 000											0
Kompetansetrykingsystem												0
MTU med videre												0
Medikasjon og kurve												0
Økte IKT investeringer												0
Omstillingsmidler/ENØK												0
Utlån til felleseide selskap	0	0	0									0
Nasjonale prosjekt/utlån felleseide selskap	57 800	28 000	8 000									93 800
Reserver				0								0
Modernisering NLSH, G-fløy p 85												0
Regionalt PET-senter P85		0										48 500
Finnmarkssykehuset Alta nærsykehus P85			48 500									0
Datarom UNN Tromsø P 85												262 000
Finnmarkssykehuset Hammerfest P85	0			50 000	50 000	50 000	112 000					410 000
UNN Narvik P85	0				50 000	100 000	260 000					1 500 000
Helgelandsykehuset utvikling P85								500 000	500 000	500 000		0
UNN A-fløy Tromsø P85	0	0										0
UNN Åsgård							100 000	200 000	300 000	600 000		1 200 000
Finnmarkssykehuset Kirkenes P85												0
Finnmarkssykehuset Hammerfest P85												0
Helgelandsykehuset utvikling									0			0
NLSH Samlokalisering Bufetat			0	40 000								40 000
Sikkerhetspsykiatri			50 000	0		0						50 000
Reserve (rest FIKS-prosjektet P 85)												0
<b>Sum Helse Nord RHF</b>		47 700	166 000	178 000	157 000	221 000	530 000	750 000	850 000	1 150 000	0	
<b>Sum investeringsplan</b>		1 411 800	1 217 500	1 593 000	1 968 500	2 553 500	2 565 500	1 952 500	1 382 000	1 592 000	0	

## **Styresak 131-2018      Budsjett 2019 Helse Nord RHF**

*Saksdokumentene var ettersendt.*

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

Styret i Helse Nord RHF godkjenner det fremlagte budsjett 2019 for Helse Nord RHF.

*Enstemmig vedtatt.*

### Styrets vedtak:

Styret i Helse Nord RHF godkjenner det fremlagte budsjett 2019 for Helse Nord RHF.

## **Styresak 132-2018      Virksomhetsrapport nr. 9-2018**

*Saksdokumentene var ettersendt.*

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

1. Styret i Helse Nord RHF tar virksomhetsrapport nr. 9-2018 til orientering.
2. Styret tar informasjonen om ny prognose for overskudd 2018 (*210-230 mill. kroner*) til orientering, og ber adm. direktør senest i virksomhetsrapport nr. 11-2018 legge frem en vurdering av risiko for manglende måloppnåelse av resultatkravene for 2019.

*Enstemmig vedtatt.*

### Styrets vedtak:

1. Styret i Helse Nord RHF tar virksomhetsrapport nr. 9-2018 til orientering.
2. Styret tar informasjonen om ny prognose for overskudd 2018 (210-230 mill. kroner) til orientering, og ber adm. direktør senest i virksomhetsrapport nr. 11-2018 legge frem en vurdering av risiko for manglende måloppnåelse av resultatkravene for 2019.

## **Styresak 133-2018      Tertialrapport nr. 2-2018**

*Saksdokumentene var ettersendt.*

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

1. Styret i Helse Nord RHF tar tertialrapport nr. 2-2018 til orientering.
2. Styret ber adm. direktør om å sørge for at det iverksettes tiltak i helseforetakene for å redusere sykefraværet i foretaksgruppen.

3. Styret ber adm. direktør videre om å sørge for at styringsmålet for pakkeforløpene oppfylles.
4. *Styret ber adm. direktør om å komme tilbake med en styresak som omhandler en plan for en gradvis reduksjon av ventetider mot målsetting om 50 dager innen 2021 for alle fagområdene. Ventetiden for barn og unge innen psykisk helsevern skal reduseres til 30 dager.*

*Enstemmig vedtatt.*

Styrets vedtak:

1. Styret i Helse Nord RHF tar tertialrapport nr. 2-2018 til orientering.
2. Styret ber adm. direktør om å sørge for at det iverksettes tiltak i helseforetakene for å redusere sykefraværet i foretaksgruppen.
3. Styret ber adm. direktør videre om å sørge for at styringsmålet for pakkeforløpene oppfylles.
4. Styret ber adm. direktør om å komme tilbake med en styresak som omhandler en plan for en gradvis reduksjon av ventetider mot målsetting om 50 dager innen 2021 for alle fagområdene. Ventetiden for barn og unge innen psykisk helsevern skal reduseres til 30 dager.

**Styresak 134-2018      Regional utviklingsplan 2035, høringsinnspill**  
*Saksdokumentene var ettersendt.*

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

1. Styret i Helse Nord RHF tar oppsummeringen av foreløpig mottatte høringsuttalelser til *Regional utviklingsplan 2035* til orientering.
2. ***Styret ber adm. direktør om å legge frem en komplett oversikt over alle mottatte høringsuttalelser, når utkast til Regional utviklingsplan 2035 legges frem for styret i styremøte i november 2018.***
3. Styret ber adm. direktør i det videre arbeidet med planen sikre at planens formål blir tydelig, og at utvikling av tiltaksområdene på en god måte henger sammen med utfordringsbildet.
4. ~~***Styret ber adm. direktør videre om å innarbeide i endelig utkast til Regional utviklingsplan 2035 forslag til hvordan Helse Nord, i samarbeid med andre folkehelseaktører, skal utvikle strategier og tiltak innen folkehelse.***~~

*Enstemmig vedtatt.*

### Styrets vedtak:

1. Styret i Helse Nord RHF tar oppsummeringen av foreløpig mottatte høringsuttalelser til *Regional utviklingsplan 2035* til orientering.
2. Styret ber adm. direktør om å legge frem en komplett oversikt over alle mottatte høringsuttalelser, når utkast til *Regional utviklingsplan 2035* legges frem for styret i styremøte i november 2018.
3. Styret ber adm. direktør i det videre arbeidet med planen sikre at planens formål blir tydelig, og at utvikling av tiltaksområdene på en god måte henger sammen med utfordringsbildet.

### **Styresak 135-2018      Byggeprosjekter i Finnmarkssykehuset HF: Tertialrapport pr. 31. august 2018, oppdatert**

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

1. Styret i Helse Nord RHF tar tertialrapporten pr. 31. august 2018 om utviklings- og byggeprosjekter i Finnmarkssykehuset HF til orientering.
2. *Styret er meget fornøyd med at Norges mest moderne lokalsykehus - Nye Kirkenes sykehus - nå er åpnet.*
3. Styret ber adm. direktør om å disponere P85-rammen for prosjekt Alta Nærsykehus, når endelig kalkyle foreligger.

*Enstemmig vedtatt.*

### Styrets vedtak:

1. Styret i Helse Nord RHF tar tertialrapporten pr. 31. august 2018 om utviklings- og byggeprosjekter i Finnmarkssykehuset HF til orientering.
2. Styret er meget fornøyd med at Norges mest moderne lokalsykehus - Nye Kirkenes sykehus - nå er åpnet.
3. Styret ber adm. direktør om å disponere P85-rammen for prosjekt Alta Nærsykehus, når endelig kalkyle foreligger.

**Styresak 136-2018    Byggeprosjekter i Helgelandssykehuset HF:  
Tertialrapport pr. 31. august 2018**

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

Styret i Helse Nord RHF tar tertialrapporten pr. 31. august 2018 om byggeprosjekter i Helgelandssykehuset HF til orientering.

*Enstemmig vedtatt.*

Styrets vedtak:

Styret i Helse Nord RHF tar tertialrapporten pr. 31. august 2018 om byggeprosjekter i Helgelandssykehuset HF til orientering.

**Styresak 137-2018    Byggeprosjekter i Nordlandssykehuset HF:  
Tertialrapport pr. 31. august 2018**

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

Styret i Helse Nord RHF tar tertialrapporten pr. 31. august 2018 om utviklings- og byggeprosjekter i Nordlandssykehuset HF til orientering, og ber om informasjon om finansiering av overskridelser i tråd med tidligere vedtak.

*Enstemmig vedtatt.*

Styrets vedtak:

Styret i Helse Nord RHF tar tertialrapporten pr. 31. august 2018 om utviklings- og byggeprosjekter i Nordlandssykehuset HF til orientering, og ber om informasjon om finansiering av overskridelser i tråd med tidligere vedtak.

**Styresak 138-2018    Byggeprosjekter i Universitetssykehuset Nord-Norge HF: Tertialrapport pr. 31. august 2018**

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

Styret i Helse Nord RHF tar tertialrapporten pr. 31. august 2018 om utviklings- og byggeprosjekter i Universitetssykehuset Nord-Norge HF til orientering.

*Enstemmig vedtatt.*

Styrets vedtak:

Styret i Helse Nord RHF tar tertialrapporten pr. 31. august 2018 om utviklings- og byggeprosjekter i Universitetssykehuset Nord-Norge HF til orientering.

## Styresak 139-2018 Orienteringssaker

Det ble gitt orientering om følgende saker:

1. Informasjon fra styreleder til styret – *mundlig*
  - *Styreledermøte*, pr. telefon 18. oktober 2018: Informasjon
  - *Kontaktmøte med statsråden*, 16. oktober 2018 i Oslo (sammen med adm. direktør Vorland): Informasjon om statsrådens fokusområder (herunder den gyldne regel, pasientsikkerhet og styrenes ansvar, ventetider - spesielt for barn og unge, m. fl.)
  - *Felles tertialoppfølgingsmøte med Helse- og omsorgsdepartementet*, 17. oktober 2018 i Oslo (sammen med flere deltakere fra RHF-ledelsen): Informasjon om agenda (herunder utviklingsplaner og framskriving, leger i spesialisering og spesialitet innen generell kirurgi, m. fl.)
2. Informasjon fra adm. direktør til styret – *mundlig*
  - a) *Samarbeidsavtale med Sametinget, jf. styresak 22-2018*
    - o Informasjon om saken.
    - o Møte med representanter fra Sametinget avholdes i etterkant av styreseminaret.
  - b) *Medieoppslag ad. store mengder passord som er gjort tilgjengelig på internett*
    - o Informasjon om saken
  - c) *Felles samarbeidsavtale mellom RHF-ene og Norsk Folkehjelp og Røde Kors*
    - o Informasjon om samarbeidsavtalen
  - d) Informasjon om mulig sak for norsk domstol  
*Informasjonen ble gitt unntatt offentlighet, jf. Helseforetakslovens § 26a, punkt 3.*
  - e) *Møte ad. uønsket variasjon og forbedring - tilleggsdokument til Oppdragsdokument 2018*, 11. oktober 2018 i Oslo
  - f) *Åpning av nye Kirkenes sykehus*, 12. oktober 2018
  - g) *Første felles tertialoppfølgingsmøte i Helse Nord*, 23. oktober 2018 i Tromsø
3. Forslag til lovendringer i spesialisthelsetjenesteloven, pasient- og brukerrettighetsloven og prioriteringsforskriften - høringsuttalelse fra Helse Nord RHF

### Styrets vedtak:

Framlagte saker tas til orientering.

## Styresak 140-2018 Referatsaker

Det ble referert fra følgende saker:

1. Protokoll fra møte i Regionalt brukerutvalg 11. oktober 2018
2. Protokoll fra drøftingsmøte 22. oktober 2018 ad. budsjett 2019 - foretaksgruppen  
*Kopi av protokollen var lagt frem ved møtestart.*
3. Protokoll fra drøftingsmøte 22. oktober 2018 ad. budsjett 2019 - Helse Nord RHF  
*Kopi av protokollen var lagt frem ved møtestart.*



4. Protokoll fra drøftingsmøte 22. oktober 2018 ad. tertialrapport nr. 2-2018  
*Kopi av protokollen var lagt frem ved møtestart.*

Styrets vedtak:

Framlagte saker tas til orientering.

## **Styresak 141-2018    Eventuelt**

- A. *Regional inntektsfordelingsmodell somatikk - vekting av kvalitetsaspektet i utdanningen, jf. styresak 46-2017 (styremøte 26. april 2017)*

Styremedlem Fredrik Sund viste til styresak 46-2017 og stilte spørsmål om tidligere vedtak er fulgt opp og hvordan det er implementert i modellen.

Adm. direktør orienterte om oppfølging av styrets vedtak i styresak 46-2017, utdanningskomponenten i regional inntektsfordelingsmodell og undervisningssamarbeidet mellom Universitetssykehuset Nord-Norge HF og Universitetet i Tromsø.

Styrets vedtak:

Styret i Helse Nord RHF tar informasjonen om oppfølging av styrets vedtak i styresak 46-2017, utdanningskomponenten i regional inntektsfordelingsmodell og undervisningssamarbeidet mellom Universitetssykehuset Nord-Norge HF og Universitetet i Tromsø til orientering.

- B. *Ekstern revisor - habilitet, informasjon*

Under fremlegging av oppsummeringen fra interimrevisjonen informerte revisjonsselskapet BDO om følgende:

En av partnere i BDO som har utført IT-revisjonen for Helse Nord RHF, er søster til påtroppende leder for internrevisjonen. Leder for internrevisjonen er sekretær for styrets revisjonsutvalg. Dette betyr at BDOs medarbeider for fremtiden er inhabil, hvilket gjør at BDO som sådan er inhabil, jf. revisjonslovens §4-1.

BDO har søkt Finanstilsynet om aksept for forholdet, og har i denne søknaden redegjort for hvordan medarbeideren vil skjermes for oppdrag som har med kunde-/leverandørforholdet til Helse Nord RHF å gjøre.

Når Finanstilsynet har behandlet søknaden, gis tilbakemelding til styret i Helse Nord RHF.

Styrets vedtak:

1. Styret i Helse Nord RHF tar informasjonen om ekstern revisors habilitet til orientering.
2. Styret ber om å få lagt frem Finanstilsynets vurdering så snart denne foreligger.

Tromsø, den 24. oktober 2018

*godkjent av Inger Lise Strøm,  
i etterkant av styremøtet,  
den 24OKT2018 - kl. 12.35*

---

Inger Lise Strøm



## PROTOKOLL

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

31. Oktober 2018  
Kl.08.15 – 10.30  
Møterom: G-fløy

Fra arbeidsgiver:

Fra fagforeningene:

Navn	Navn	Tilstede	Forfall
Per-Ingve Norheim, Seniorrådgiver HR-avd	Johnny R. Jensen (NSF)		X
Liss Eberg, HR-sjef	Ikke valgt (NETF)		
Gunn Hege Valøy, Ass.klinikkssjef KirOrt	Marianne Hildal (NFF)	X	
Øystein Reksen Johansen, Klinikksjef KirOrt	Britt-Tove Bakken (Utdanningsf)		
Marit Barosen, Økonomisjef	Louise Kjelstrup (Forskerne)		
Lars Eirik Hansen, Senterleder SKSD	Rolf Schjem (Presteforeningen)		
Gry Dahl, Rådgiver HR-HMS	Svein Klingen (Akademiker forb.)		
	Mads Isaksen (Maskinistforb.)		
	Liv Berit Moe (Radiografforb)		
	Karina Hjerde (Fagforbundet)	X	
Lillian Sjøttar, Rådgiver HR-avdelingen	Ikke valgt (FO)		
	Roar Skogøy (El og It forbundet)	X	
	Merete Danielsen (Delta)		X
	Beate Sjøvik Hansen (Parat)		
	Beathe Bratbakk(DNJ)		
	Ann-Jeanette Jensen (NITO)		
	Martin Lundgren(DNLF)	X	
	Per-Cato Stenhammer (DNLF)	X	
	Andreas Vikan Seljeseth (NPF)	X	
	Eirik Pettersen (Econa)		
	Anne Landsem (Tekna)		X
	Stian Molvik (Samfunnsviterne)		X

\* tilstede deler av møtet

### **AMU sak 55/2018 Vedrørende evaluering av SKSD – tilsvar AMU august 2018**

Partene har drøftet saken og er enige om å evaluere etablering og fungering av senteret i løpet av høsten 2018.

#### Protokolltilførsel Delta:

Delta ønsker at når evalueringen av SKSD skal gjøres, så bør det gjøres en arbeidsmiljøkartlegging gjennom Hemis. Dette fordi ansatte har gitt uttrykk for at det er skapt en fryktkultur, som gjør at de ansatte ikke tør å si ifra om ting.

### **AMU sak 56/2018 Organisasjonsendring Kirurgisk og ortopedisk klinikk**

Partene har drøftet saken og slutter seg til innstilling til vedtak i AMU sak 56/2018.

### **AMU sak 57/2018 ForBedring 2018; oppsummering og status for gjennomføring av planlagte tiltak**

Partene har drøftet saken og understreker at de lokale tillitsvalgte og verneombud skal være med i prosessene.

### **AMU sak 58/2018 Skader på personell 2. tertial 2018**

Partene har drøftet saken som tas til orientering.

### **Driftsrapport september 2018**

Partene har drøftet saken som tas til orientering.

### **AMU sak 54/2018 Møteplan for AMU/drøftingsmøte 2019**

Partene har drøftet saken som tas til orientering.

---

Nordlandssykehuset HF

---

Johnny R. Jensen

---

Marianne Hildal

---

Louise Kjelstrup

---

Svein Kligen

---

Karina Hjerde

---

Merete Danielsen

---

Ann-Jeanette Jensen

---

Anne Landsem

---

Martin Lundgren /Per Cato Stenhammer

---

Liv Berit Moe

---

Britt-Tove Bakken

---

Rolf Schjem

---

Mads Isaksen

---

Roar Skogøy

---

Beate Søyvik Hansen

---

Beathe Bratbakk

---

Andreas Vikan Seljeseth

---

Stian Molvik



## PROTOKOLL

### fra drøftingsmøte i henhold til Arbeidsmiljøloven mellom Nordlandssykehuset HF og hovedverneombud

31. Oktober 2018

Kl. 08.15 – 10.30

Møterom: G-fløy

Fra arbeidsgiver:		Hovedverneombud:	
Navn	Navn	Tilstede	Forfall
Per-Ingve Norheim, Seniorrådgiver, HR-avd	Jeanette Mikalsen	X	
Liss Eberg, HR-sjef			
Gunn Hege Valøy, Ass.klinikksjef KirOrt			
Øystein Reksen Johansen, Klinikksjef KirOrt			
Marit Barosen, Økonomisjef			
Lars Eirik Hansen, Senterleder SKSD			
Gry Dahl, Rådgiver HR-HMS			
Lillian Søttar, Rådgiver HR-avdelingen			

\* tilstede deler av møtet

### **AMU sak 55/2018 Vedrørende evaluering av SKSD – tilsvar AMU august 2018**

Partene har drøftet saken med følgende protokolltilførsel fra HVO:

Med bakgrunn i tilbakemelding fra lokale verneombud er det ønskelig å få på plass en evaluering snarlig av Senter for klinisk støtte og dokumentasjon. Det er 2 år siden arbeidet startet og med bakgrunn i dette er det viktig å få på plass en gjennomgang av klinikkene som allerede har fungert en stund i denne funksjonen.

### **AMU sak 56/2018 Organisasjonsendring Kirurgisk og ortopedisk klinikk**

Partene har drøftet saken og slutter seg til innstilling til vedtak i AMU sak 56/2018.

### **AMU sak 57/2018 ForBedring 2018; oppsummering og status for gjennomføring av planlagte tiltak**

Partene har drøftet saken og understreker at de lokale tillitsvalgte og verneombud skal være med i prosessene.

### **AMU sak 58/2018 Skader på personell 2.tertial 2018**

Partene har drøftet saken som tas til orientering.

### **Driftsrapport september 2018**

Partene har drøftet saken som tas til orientering.

### **AMU sak 54/2018 Møteplan for AMU/drøftingsmøte 2019**

Partene har drøftet saken som tas til orientering.

---

Nordlandssykehuset

---

Hovedverneombud





**Protokoll fra AMU-møte  
Tirsdag 6. november 2018  
kl. 13.00 – 15.00  
Møterom administrasjonen G04.027/Skype**

<b>Arbeidsgivers representanter:</b>	<b>Til stede</b>	<b>Vararepresentanter:</b>	<b>Til stede</b>
Liss Eberg, HR-sjef	X		
Gro-Marith Villadsen, konst.klinikkssjef AKUM	X		
Tove Beyer, ass.klinikkssjef HBEV	X		
Gunn Hege Valøy, ass.klinikkssjef Kir/ort	X		
Frode Hansen, ass.klinikkssjef Prehospital	X		
<b>Arbeidstakers representanter:</b>		<b>Vararepresentanter:</b>	
Hovedverneombud Jeanette Mikalsen	X		
Johnny Jensen, NSF	X		
Karina Hjerde, Fagforbundet	X		
Andreas Vikan Seljeseth, Akademikerne	X		
Merete Danielsen, Delta	X		
<b>Øvrige faste medlemmer:</b>			
Representant fra Hemis Trond Halvorsen	X		
Representant fra HMS: Kjell Roger Storø	X		
Sekretær for AMU: Anita H Olsen	X		

<b>Øvrige til stede:</b>
Ida Westgaard Fanghol og Lars Eirik Hansen – på sak
Per-Ingve Norheim – på sak
Beate Sørslett og Gro Ankill – på sak

### **AMU-sak 52/2018**

#### **Godkjenning av innkalling og saksliste**

**Innstilling til vedtak:**

Innkalling og saksliste godkjennes.

**Avstemming:**

Enstemmig vedtatt.

**Vedtak:**

Innkalling og saksliste godkjennes.

### **AMU-sak 53/2018**

#### **Godkjenning av protokoll fra AMU-møtet 2. oktober 2018**

**Innstilling til vedtak:**

Protokoll fra AMU-møtet 2. oktober 2018 godkjennes.

**Avstemming:**

Enstemmig vedtatt.

**Vedtak:**

Protokoll fra AMU-møtet 2. oktober 2018 godkjennes.

### **AMU-sak 54/2018**

#### **Møteplan for AMU 2019**

**Innstilling til vedtak:**

Den foreslåtte møteplanen for 2019 vedtas.

**Avstemming:**

Enstemmig vedtatt.

**Vedtak:**

Den foreslåtte møteplanen for 2019 vedtas.

## AMU-sak 55/2018

### **Vedrørende evaluering av SKSD – tilsvar AMU august 2018**

#### **Innstilling til vedtak:**

AMU tar saken til orientering.

#### **Forslag til nytt vedtakspunkt:**

Partene har drøftet saken og er enige om å evaluere etablering og fungering av senteret, samt konsekvenser av arbeidsmiljøet til AMU-møte 15.02-19.

#### **Avstemming:**

Enstemmig vedtatt med nytt vedtakspunkt.

#### **Vedtak:**

Partene har drøftet saken og er enige om å evaluere etablering og fungering av senteret, samt konsekvenser av arbeidsmiljøet til AMU-møte 15.02-19.

#### **Protokolltilførsel fra Delta – presisering av protokolltilførselen i drøftingsprotokoll:**

Det oppleves utfordrende å ta opp spørsmål som omhandler f.eks ønsket fravær med leder.

Tilbakemeldingene går på at ansatte ikke tør å si ifra.

Slik lederadferd kan påvirke ytringsklima mellom ansatte og arbeidsgiver.

Det er med bakgrunn i disse tilbakemeldinger derfor ønskelig å få gjennomført en arbeidsmiljøkartlegging i SKSD.

## AMU-sak 56/2018

### **Organisasjonsendring Kirurgisk og ortopedisk klinikk**

#### **Innstilling til vedtak:**

AMU anbefaler direktøren å vedta de foreslåtte endringer i Kirurgisk og ortopedisk klinikk i samsvar med vedlagt organisasjonsplan mvf 01.01.19.

#### **Avstemming:**

Enstemmig vedtatt.

#### **Vedtak:**

AMU anbefaler direktøren å vedta de foreslåtte endringer i Kirurgisk og ortopedisk klinikk i samsvar med vedlagte organisasjonsplan mvf 01.01.19.

## AMU-sak 57/2018

### **ForBedring 2018; oppsummering og status for gjennomføring av planlagte tiltak**

#### **Innstilling til vedtak:**

1. AMU viser til gjennomføring av ForBedring 2018 og ønsker å poengtere følgende som viktig i det videre arbeidet med ForBedring 2019:
  - ForBedring skal stå som en årlig, obligatorisk hovedaktivitet i HMS-handlingsplanene både lokalt på enhetsnivå og sentralt på foretaksnivå i Nordlandssykehuset
  - Deltakelsen ved kartleggingen bør passere samlet nivå fra 2018 med svarprosent over 79,9%
  - Ledere og ansattes representanter må samarbeide om å skape engasjement og tilrettelegge for gode utviklingsprosesser
  - Det bør legges til rette for kontinuitet og mulighet for faglig utvikling knyttet til rollen som gjennomføringsansvarlig for klinikk/senter/stabsavdeling
  - Under perioder med intensivt arbeid med omstilling og nedbemanning er det særs viktig å arbeide aktivt og målbevisst for å ivareta arbeidsmiljø og pasientsikkerhetskultur. ForBedring bør nyttes konstruktivt for å understøtte dette arbeidet også når de mest krevende omstillingsfasene finner sted.

#### **Vedtak:**

Enstemmig vedtatt.

#### **Vedtak:**

1. AMU viser til gjennomføring av ForBedring 2018 og ønsker å poengtere følgende som viktig i det videre arbeidet med ForBedring 2019:
  - ForBedring skal stå som en årlig, obligatorisk hovedaktivitet i HMS-handlingsplanene både lokalt på enhetsnivå og sentralt på foretaksnivå i Nordlandssykehuset
  - Deltakelsen ved kartleggingen bør passere samlet nivå fra 2018 med svarprosent over 79,9%
  - Ledere og ansattes representanter må samarbeide om å skape engasjement og tilrettelegge for gode utviklingsprosesser
  - Det bør legges til rette for kontinuitet og mulighet for faglig utvikling knyttet til rollen som gjennomføringsansvarlig for klinikk/senter/stabsavdeling
  - Under perioder med intensivt arbeid med omstilling og nedbemanning er det særs viktig å arbeide aktivt og målbevisst for å ivareta arbeidsmiljø og pasientsikkerhetskultur. ForBedring bør nyttes konstruktivt for å understøtte dette arbeidet også når de mest krevende omstillingsfasene finner sted.

### AMU-sak 58/2018

#### **Skader på personell 2. tertial 2018**

##### **Innstilling til vedtak:**

AMU tar saken om skader på personell 2. tertial 2018 til orientering.

##### **Vedtak:**

Enstemmig vedtatt.

##### **Vedtak:**

AMU tar saken om skader på personell 2. tertial 2018 til orientering

### AMU-sak 59/2018

#### **Saker til orientering**

##### **Innstilling til vedtak:**

AMU tar sakene til orientering.

##### **Avstemming:**

Enstemmig vedtatt.

##### **Vedtak:**

AMU tar sakene til orientering.

##### **Eventuelsaker meldt inn:**

- Etterlyser orientering/tilbakemelding på status på saker fra Arbeidstilsynet, for eksempel;
  - o Ambulansesak – til AMU 04.12-18.
  - o Vaktordning i Drift & Eiendom – til AMU 04.12-18.
- Evaluering ferieavvikling - – til AMU 04.12-18.
- Overordnet risikovurdering/analyse ved sammenslåing av klinikker.



## Referat fra møte i Brukerutvalget 6.november 2018

Sted: G04038

Tid: 13.00-15.30 (Miniseminar om pasientsikkerhet kl.12.00-13.00)

<b>Deltagere:</b>		Tilstede	Forfall
Barbara Priesemann – leder	SAFO	x	
Paul Daljord - nestleder	FFO - Diabetesforbundet	x	
Ole André Korneliussen	Mental Helse	x	
Sarah Iselin Dahl	FFO – NAAF	x	
Ivar Martin Nordgård	Kreftforeningen	x	
Mai-Helen Walsnes	Nordland fylkes eldreråd	x	
Kitt Anne Jorid Hansen	RIO	x	
Inga Karlsen	Samisk representant	x	
Marie Dahlskjær (vara)	Ungdomsrådet	x	
Helge Jenssen (vara)	FFO	x	
<b>Fra NLSH:</b>			
Paul Martin Strand	Administrerende direktør NLSH	x	
Kari Bøckmann	Saksbehandler/sekretær	x	
Hilde Normann	Pasientsikkerhet	86/2018	
Benedikte Dyrhaug Stoknes	Pasientsikkerhet	86/2018	
Knut Stien	Drift og eiendom	87/2018	
Beate Sørslett	Medisinsk direktør	89/2018	

### Agenda:

- 83/2018 Godkjenning av innkalling og saksliste
- 84/2018 Godkjenning av referat fra møtet 01.10.18
- 85/2018 Status i budsjettarbeidet
- 86/2018 Kvalitetsparametre i Nordlandssykehuset
- 87/2018 Universell utforming – presentasjon av rapport
- 88/2018 Henvendelse fra Blærekreftforeningen
- 89/2018 Henvendelse fra BURG
- 90/2018 Innspill ti kl OSO-møte 03.12.18
- 91/2018 Adm. dir. orienterer om aktuelle saker
- 92/2018 BU's leder orienterer om aktuelle saker
- 93/2018 BU's medlemmer orienterer om aktuelle saker/møter de har deltatt på og annet
- 94/2018 Referatsaker
- 95/2018 Eventuelt

Saksnr.	Saksfremstilling	Ansv.
83/2018	<p><b>Godkjenning av innkalling og saksliste</b></p> <p style="text-align: center;"><b>Vedtak</b></p> <p>1. Innkalling og saksliste godkjennes</p>	

84/2018	<p><b>Godkjenning av referat fra møte 01.10.18</b></p> <p style="text-align: center;"><b>Vedtak</b></p> <p>1. Referat godkjennes</p>	
85/2018	<p><b>Status i budsjettarbeidet</b></p> <p>Orientering v/ Paul Martin Strand</p> <p style="text-align: center;"><b>Vedtak</b></p> <p>1. Brukerutvalget tar orienteringen til etterretning</p>	
86/2018	<p><b>Kvalitet og pasientsikkerhetsarbeid</b></p> <p>Miniseminar v/ Benedikte Dyrhaug Stoknes og Hilde Normann</p> <p style="text-align: center;"><b>Vedtak</b></p> <p>1. Brukerutvalget takker for orienteringen 2. Brukerutvalget ber om at kvalitetsparametre som måler brukermedvirkning på tjenestenivå og individnivå vektlegges og videreutvikles i Nordlandssykehuset HF.</p>	
87/2018	<p><b>Universell utforming – presentasjon av rapport</b></p> <p>Gjennomgang v/Knut Stien</p> <p style="text-align: center;"><b>Vedtak</b></p> <p>1. Brukerutvalget er glad for at det er gjennomført en grundig gjennomgang av universell utforming ved Nordlandssykehuset. 2. Brukerutvalget ber direktøren påse at påpekte feil rettes opp så snart som mulig. 3. Brukerutvalget ber om en statusrapport innen mai 2019 med beskrivelse av hvordan påpekte feil er rettet opp.</p>	
88/2018	<p><b>Henvendelse fra Blærekreftforeningen</b></p> <p>Brev fra Blærekreftforeningen</p> <p style="text-align: center;"><b>Vedtak</b></p> <p>1. Brukerutvalget ber leder av driftsservice, Vibeke Mikalsen, om en orientering om hvilken opplæring personell i resepsjonen får og hvilke informasjonssystemer de benytter for å ha oversikt over sykehusets ulike tilbud. 2. Brukerutvalget ber om at nordlandssykehuset.no oppdateres slik at åpningstider og målgruppe for aktuelle tilbud framkommer tydelig.</p>	

<p><b>89/2018</b></p>	<p><b>Henvendelse fra BURG</b></p> <p>BURG har bedt om at Nordlandssykehuset HF prioriterer å kjøpe inn et ultralydapparat til bruk for barn og unge på barneavdelingen.</p> <p>Innledning v/Beate Sørslett</p> <p style="text-align: center;"><b>Vedtak</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Brukerutvalget ber direktøren vektlegge innspillet fra BURG når det skal tas en avgjørelse knyttet til innkjøp av ultralydapparat for barn og unge.</li> <li>2. Brukerutvalget ber direktøren sikre at utredning og behandling av revmatiske lidelser hos barn og unge gjennomføres i samsvar med faglige retningslinjer.</li> </ol>	
<p><b>90/2018</b></p>	<p><b>Innspill til OSO- møte 03.12.18</b></p> <p>OSO skal ha møte 3/10 og Brukerutvalget kan melde inn saker.</p> <p style="text-align: center;"><b>Vedtak</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Brukerutvalget ber om at OSO behandler følgende saker i sitt møte 031018: <ul style="list-style-type: none"> <li>o Status for innføring av pakkeforløpene innen psykisk helsevern og rus</li> <li>o OSO gjorde den 30.9.2015 et vedtak om å opprette et KSU. Kulepunkt 2 og 3 i vedtaket lyder som følger: 2.OSO oppretter et KSU som får i oppgave å utarbeide en samlet plan for tverrfaglig samarbeid knytta til arbeidet med sykkelig overvekt. 3. Arbeidet skal ha et særlig fokus knytta til forebygging og folkehelse. Hvordan er dette arbeidet fulgt opp?</li> </ul> </li> </ol>	
<p><b>91/2018</b></p>	<p><b>Adm. dir. orienterer om aktuelle saker</b></p> <p>Referat fra møte om busstopp utenfor hovedinngangen ved Nlsh sentrum. Aktuelle styresaker</p> <p style="text-align: center;"><b>Vedtak</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Orienteringene tas til etterretning</li> <li>2. Brukerutvalget mener at det i møte med NFK, BK og Nlsh 311018 ikke kom forslag til akseptable løsninger som gjør at pasientene får et busstilbud med tilstrekkelig tilgjengelighet utenfor hovedinngangen på Nordlandssykehuset Bodø.</li> <li>3. Brukerutvalget vil sende klage til Fylkesmannen i Nordland på saks- og realitetsbehandling i Bodø kommune og Nordland fylkeskommune vedrørende busstrassen forbi hovedinngangen på Nordlandssykehuset Bodø.</li> </ol>	
<p><b>92/2018</b></p>	<p><b>BU's leder orienterer om aktuelle saker</b></p> <p>Høring regional utviklingsplan i Helse Nord  Brukermedvirkning i forskning 28-29/11  Styreseminar 24.10.18  Leserinlegg om busstopp utenfor hovedinngangen til Nlsh Bodø  RBU - møte 08.10.18</p> <p style="text-align: center;"><b>Vedtak</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Orienteringene tas til etterretning</li> </ol>	



<p><b>93/2018</b></p>	<p><b>BU's medlemmer orienterer om aktuelle saker/møter de har deltatt på og annet.</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Implementeringskonferanse pakkeforløp 08.10.18</li> <li>• Samisk språk og kulturforståelse 31.10.18</li> <li>• Brukermedvirkningsopplæring, SANKS</li> <li>• Brukermedvirkningsopplæring, FFO</li> <li>• Styremøte 08.10.18</li> <li>• Utvikling av nasjonalt e-læringsprogram for brukermedvirkere 01.11.18</li> <li>• FACT Lofoten</li> <li>• FACT Salten</li> <li>• Møte i KEK</li> <li>• Møte i Forskningsutvalget</li> <li>• Møte i arbeidsgruppa for innføring av pakkeforløp i psykisk helsevern og rus 19.10.18</li> <li>• Regional samling for Ungdomsråd 19-21/10</li> </ul> <p style="text-align: center;"><b>Vedtak</b></p> <p>1. Orienteringene tas til etterretning</p>	
<p><b>94/2018</b></p>	<p><b>Referatsaker</b></p> <p>Referat fra RBU-møte.</p> <p style="text-align: center;"><b>Vedtak</b></p> <p>1. Referatet tas til etterretning</p>	
<p><b>95/2018</b></p>	<p><b>Eventuelt</b></p> <p>Oppnevning av brukerrepresentant til prosjektet "Leger i vakt i Vesterålen" Regional konferanse om rus- og avhengighetsbehandling (Kitt Anne) Rusbehandling – Rapport fra helsetilsynet (Kitt Anne)</p> <p style="text-align: center;"><b>Vedtak</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Sekretær tar kontakt med Mental helse og LPP i Vesterålen for å få oppnevnt en representant med lokal tilknytning og relevant erfaring til prosjektet «Leger i vakt i Vesterålen»</li> <li>2. Kitt Anne Jorid Hansen reiser som representant for Brukerutvalget på Helse Nord sin konferanse om rus- og avhengighetsbehandling 13. og 14. februar 2019.</li> <li>3. Rapport fra Helsetilsynet om rusbehandling ved Nordlandssykehuset Lofoten tas opp i neste møte i BU. BU ber om en orientering fra aktuell avdeling.</li> </ol>	

Neste møte: 5/12-2018

## Høringsvar fra Brukerutvalget ved Nordlandssykehuset HF på forslag til Helse Nords regionale utviklingsplan 2035

Brukerutvalget ved Nordlandssykehuset HF har gått gjennom høringsutkastet til Helse Nord sin regional utviklingsplan, 2035. Vi er tilfreds med at planens overordnede budskap formuleres så tydelig: «Overordnede skal utviklingsplanen sikre befolkningen en likeverdig tilgjengelighet til trygge og gode tjenester med en organisering som underbygger gode pasientforløp i Helse Nord». Brukermedvirkning både på individ-, tjeneste- og systemnivå er en forutsetning for å nå denne målsettingen og vi vil derfor vektlegge disse områdene i vårt høringsvar.

Først vil vi imidlertid komme med noen generelle tilbakemeldinger:

- Regional utviklingsplan framstår lite konkret og sier lite om hvilke prioriteringer Helse Nord vil gjøre på kort og på lang sikt.
- Planen skisserer det videre arbeidet med tilbudet til den samiske befolkningen på en god måte
- Planen er ikke tydelig på hvordan spesialisthelsetjenesten bedre skal kunne møte behovene til pasienter med minoritets- og innvandrerbakgrunn
- Tilbudet til barn, ungdom og familier er lite beskrevet i planen
- Brukerutvalget er fornøyd med at Helse Nord vil arbeide for å opprettholde et desentralisert tilbud om behandling der dette er mulig. Desentralisert behandling og ambulant virksomhet er en fordel for å skåne pasienter fra lang reisevei og unødige opphold hjemmefra. Videre er desentraliserte tilbud viktig ved behandling der tiden det tar før behandling igangsettes har betydning for pasientens prognose.
- Det er positivt at Helse Nord har en intensjon om å prioritere psykisk helsevern og rus men det bør innen dette området betones enda tydeligere at samhandlingen mellom kommunene og spesialisthelsetjenesten må bedres. Det er i kommunene pasienten bor, og mange har opplevd at pasientforløpene har vært mangelfulle med uklarheter knyttet til ansvarsfordeling. Plikten til å jobbe tverrfaglig og til å se denne pasientgruppens totale livssituasjon bør formuleres sterkere i planen.
- Regional utviklingsplan er individfokuset og tar i liten grad inn over seg at pasientene har pårørende som er sterkt berørt, men også er viktige omsorgs- og støttepersoner for den som er syk.

### Brukermedvirkning på individnivå:

Pasientens helsetjeneste på individnivå innebærer at helsepersonell må legge til rette for at hver enkelt pasient gjennom hele behandlingsforløpet skal ha mulighet til å ta valg ut fra sine behov, ønsker og livskvalitet. I regional utviklingsplan er målsetting og konkrete tiltak som omhandler pasientens helsetjeneste på individnivå beskrevet i begrenset grad.

I planen vektlegges samvalg og samvalgsverktøy, informasjon på nettsider, teknologiske løsninger og kontinuitet i kontakt med helsepersonell. Brukerutvalget ved Nordlandssykehuset HF mener at også følgende forhold bør omtales tydeligere:

- Pasienter og deres pårørende er sentrale kunnskapskilder både om forhold som har betydning for diagnostikk og evaluering av om behandlingstiltak er virksomme og hensiktsmessig. Helsepersonell må i større grad aktivt og systematisk innhente opplysninger fra pasienter/pårørende før og under utredning og behandling. Dette er en ikke god nok på i dag.
- Helsepersonell må i større grad se og legge til rette for at pasientene får bruke sine ressurser og ta eierskap til egen behandling. Hvordan en kan understøtte friskhetsfaktorer og hva pasienter og kan gjøre selv for å bedre egen helse bør vektlegges i en regional utviklingsplan som går til 2035. Empowerment og en recoveryorientert praksis ved langvarige og tilbakevendende sykdommer bør omtales nærmere, inkludert det å hjelpe mennesker tilbake i arbeid og annen meningsfull aktivitet. Helse Nord sine ambisjoner for utvikling av lærings- og mestringstilbud til pasienter og pårørende burde etter vår oppfatning også vært et konkret formulert tiltak under pkt. 6.2/6.3
- Det er anslått at pårørende yter 100 000 årsverk i omsorgsarbeid for sine syke familiemedlemmer i Norge i dag. Samarbeid med, støtte til og opplæring av pårørende er ikke omtalt som tiltak i regional utviklingsplan. Dette bør omtales, jamfør nasjonal pårørendeveileder (2017). Helsevesenet klarer seg ikke uten innsatsen til de pårørende, verken nå eller i framtiden.
- Helsepersonell må være gode på å kommunisere. De har et særlig ansvar for å sikre trygg kommunikasjon med sårbare grupper som har språkbarrierer, ikke er i stand til å nyttiggjøre seg ny teknologi og/eller har en annen kulturbakgrunn. Helse Nord bør ha ambisjoner om tiltak som bidrar til at helsepersonell utvikler sine kommunikasjonsferdigheter.
- Barn som pårørende bør være et fast punkt i alle epikrisemaler.

#### Brukermedvirkning på tjenestenivå

Brukerutvalget ved Nordlandssykehuset HF ønsker at Helse Nord, i samarbeid med alle Brukerutvalg og Ungdomsråd i regionen, skal utvikle en ny strategi og handlingsplan for brukermedvirkning den neste fireårsperioden. Her bør det tydeliggjøres at brukerkompetanse skal vektlegges systematisk i alle prosjekter på tjenestenivå som omhandler pasienttilbudet. Helse Nord kunne for eksempel hatt som mål å utvikle en verktøykasse for brukermedvirkning på tjenestenivå der helsepersonell som jobber med kontinuerlig forbedring kan hente inspirasjon og konkrete forslag.

#### Brukermedvirkning på systemnivå

Ungdomsråd og plan for ungdomsmedvirkning i Helse Nord fremkommer ikke i regional utviklingsplanen.

Helse Nord har ikke omtalt samarbeid med frivillige organisasjoner og likepersonsarbeid i sykehusene i den regionale utviklingsplanen.

Brukerutvalget ved Nordlandssykehuset har i dette høringssvaret tillatt seg å foreslå konkrete tiltak som omhandler brukermedvirkning på individ-, tjeneste- og systemnivå. Få konkrete tiltak gjør at planen i dag framstår som lite retningsgivende. Brukerutvalget ved Nordlandssykehuset forventer at arbeidet med å konkretisere tiltak påbegynnes snart og at brukerutvalg og brukerorganisasjoner får mulighet til å gi innspill før det tas beslutninger om valg av tiltak definert i regional utviklingsplan (Jmfør pkt. 7.1, andre avsnitt).

For Brukerutvalget ved Nordlandssykehuset HF

Mvh

(sign.)  
Barbara Priesemann  
Leder

(sign.)  
Paul Daljord  
Nestleder

•  
•  
•  
•  
•  
•

Sveinung Skårset  
Bratten 4, 8372 Gravdal  
Tlf:90617016  
E-post: [sveinung.skarsset@nlsh.no](mailto:sveinung.skarsset@nlsh.no)

## Lofoten Hest og Helsesenter

**Styret Nordlandssykehuset v/Odd Roger Enoksen  
Raveien 8b, 8485 Andøy**

### **Vedrørende avtale mellom Lofoten Hest og Helsesenter og Nordlandssykehuset**

Undertegnede er enhetsleder ved PHBU Nordlandssykehuset Lofoten og sykehusets representant/styreleder i stiftelsen Lofoten Hest og Helsesenter(LHH). Stiftelsen er en non profitt stiftelse som har som hovedformål å legge til rette for virksomheten psykoterapi med hest.

LHH ble til gjennom et samarbeid som involverte daværende prosjektleder, styret i stiftelsen LHH, Helse og omsorgsdepartementet, Kulturdepartementet, Nordland fylke og Vestvågøy kommune. Gjennom sitt arbeid fra 1998, opp mot lokale og sentrale politikere, fikk stiftelsen LHH gehør for at et senter for bruk av hest i psykoterapeutisk virksomhet skulle bygges. Det ble enstemmig vedtatt av stortinget i desember 2001. Det presiseres at psykoterapi med hest er psykoterapeutisk metode og ikke må forveksles med andre gode tilbud som «Inn på tunet», «Grønn omsorg» etc. Det er kommunale oppgaver. Spesialisert psykoterapi er spesialisthelsetjenestens oppgave.

Nordlandssykehuset har vært en aktiv partner i samarbeidet rundt psykoterapi tilbudet. De leier senteret på formiddagen for en fast månedlig sum (kr. 39.000). Terapeuter fra Nordlandssykehuset driver psykoterapi med pasienter som har et behandlingstilbud i spesialisthelsetjenesten. Det jobbes med barn, ungdom, familier og voksne, individuelt og ikke minst i grupper.

Jeg skriver til styret i Nordlandssykehuset på vegne av styret i LHH og på vegne av PHBU Lofoten fordi Nordlandssykehuset nå vil si opp avtalen med LHH. Dette terapitilbudet vil da opphøre.

Et av ankepunktene fra ledelsen i Nordlandssykehuset er at undertegnede har en dobbeltrolle som enhetsleder/overlege ved PHBU og styreleder i LHH. Det er en forståelig innvending, samtidig som undertegnede nettopp er bedt av sykehuset om å være sykehusets representant i styret. Det er imidlertid ingen ting i veien for at undertegnede trekker seg fra styret for å unngå sammenblanding/dobbelrolle.

Som overlege ved PHBU stiller jeg spørsmål om Nordlandssykehuset virkelig ønsker å legge ned et terapitilbud som er tilrettelagt for barn/ungdom/familier, som ofte treffer de som har dårlig språkfunksjon, er traumebelastet eller har alvorlig familieproblematikk. Det dreier seg om pasientgrupper som har vanskelig for å nyttiggjøre seg tradisjonell terapi, og som ser ut til å nyttiggjøre seg hesteassistert terapi. Tilbudet kan utvides og vi ønsker for eksempel å rette oppmerksomhet også mot ruspasienter. Rus er et av satsningsområdene i HF Nord. Forskning rundt hest i psykoterapi viser at det er en

• • • • •

oktober 1, 2018

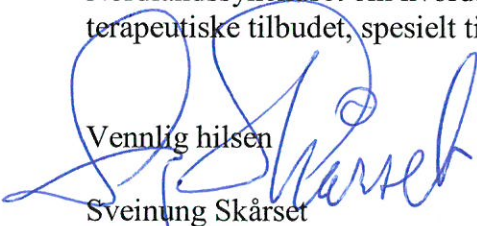
behandlingsform som reduserer drop out i denne gruppen, noe som er viktig for utfall av behandling.

Tilbudet om psykoterapi med hest vekker interesse i hele landet. Som systematisk terapi i sykehusregi finnes det kun i Universitetssykehuset i Oslo, rusavdelingen Gaustad og ved Nordlandssykehuset Lofoten. Det er synd om denne kompetansen skal bygges ned og forsvinne her nord. Det er fristende å minne om Bent Høies ord fra oppdragsdokumentet til Helse Nord:

Det skal være høyere vekst i psykisk helsevern og TSB enn i somatikken. Og innen PH er det PHBU og DPS som skal prioriteres.

LHH og PHBU Nordlandssykehuset Lofoten imøteser en tilbakemelding fra styret i Nordlandssykehuset om hvordan dere vil forholde dere til en reduksjon av det terapeutiske tilbudet, spesielt til gruppa barn, ungdom, familier som det her er snakk om.

Vennlig hilsen



Sveinung Skårset

(styreleder LHH/overlege PHBU Lofoten)

Kopi: Bent Høie, Paul Martin Strand direktør NLSH, Beate Sørslett medisinsk direktør NLSH, Trude Grønlund klinikkjef PH klinikk NLSH, Maria M Rolandsen avd.leder PHBU NLSH.



Styret i Nordlandssykehuset  
ved styreleder Odd Ivar Enoksen

Aksjonsgruppa ved Lofoten Sykehus  
Storeidøya 87  
8370 LEKNES

### **Ang. status til Lofoten Hest og Helse**

Aksjonsgruppa ved Lofoten Sykehus er gjort kjent med at Nordlandssykehuset planlegger å avvikle sin avtale med Lofoten Hest og Helse. Vi kjenner ikke til bakgrunnen til dette, men ønsker å gi noen innspill ang. samarbeidet med Lofoten Hest og Helse. Dette tilbudet er etter det vi vet unikt i Norge og tilbudet er godt kjent i fagmiljøene.

Vi har ingen bakgrunn for å vurdere de helsefaglige sidene ved dette tilbudet ut over at bruk av hest i terapi har lange tradisjoner, men vi er bekymret for at tilbudet blir et offer for innsparinger i en vanskelig økonomisk situasjon for Nordlandssykehuset. Vi velger å gjøre denne henvendelsen til deg i og med at du står som mottaker av et brev fra Lofoten Hest og Helsesenter. Aksjonsgruppa håper Nordlandssykehuset kan gå i dialog med Vestvågøy kommune for å vurdere organisering av tilbudet og fremtidig finansiering. Her må det også vurderes en prosjektorganisering over et begrenset tidsrom dersom det er et behov for å utrede og prøve ut nye løsninger.

Det vil være synd om Nordland mister et slikt tilbud uten at de samarbeidende partene har prøvd å finne frem til en løsning.

Mvh  
Are Johansen  
Aksjonsgruppa ved Lofoten Sykehus



Gratangen



Harstad



Ibestad



Kvæfjord



Lavangen



Salangen



Skånland

## Sør-Troms regionråd

Deres ref.:      Deres dato:      Saksbehandler:      Telefon: 770 26008      Vår dato:      Vår ref.  
**STURLA BANGSTAD**      **31.10.2018**      2018/8958/H06

HELSE NORD RHF	Postboks 1445	8038	BODØ
Nordlandssykehuset HF	Postboks 1480	8092	Bodø
UNIVERSITETSSYKEHUSET	Postboks 100	9038	TROMSØ
NORD-NORGE HF			

### STOPP ENDRINGER I AMBULANSETJENESTEN

**Sør-Troms regionråd krever at Helse Nord RHF sørger for at UNN og Nordlandssykehuset stopper endringene i ambulansetjenesten og involverer kommunene som berøres av de planlagte endringene.**

**Ingen endringer må gjennomføres uten en prosess hvor de som berøres blir hørt og tatt med på råd, da det er avgjørende viktig at ambulansetjenesten har akseptabel og forsvarlig responstid for innbyggerne.**

**Det vises i denne sammenhengen spesielt til de planlagte endringene i ambulansetjenesten i Salangen og i Lødingen/Kvæfjord hvor foreslåtte endringer vil medføre helt uakseptabel responstid.**

**Sør-Troms regionråd krever også at beslutningen om å legge ned ambulansetjenesten i Sør-Troms reverseres, og at det gjøres en ny vurdering av beredskapsløsninger som vil gi tilfredsstillende responstid for innbyggerne i øyriket nord for Harstad.**

**Sør-Troms regionråd vil også påpeke viktigheten av at ambulanshelikopterberedskapen opprettholdes på dagens nivå, fra en lokasjon på eller ved Harstad/Narvik lufthavn Evenes.**

**Vi vil her også understreke at de ulike ambulanskapasitetene bil, båt og helikopter er komplementære kapasiteter som må vurderes samlet. På den måten sikres et forsvarlig ambulansetilbud i hele regionen.**

Sør-Troms regionråd ser med bekymring på, og aksepterer ikke at den akuttmedisinske beredskapen i kommunene svekkes. Med unntak av Ibestad, som på en positiv måte har fått styrket ambulansetilbudet, er det knapt en eneste kommune der helseforetakene innfrir Stortingets anbefalte responstider. Dette gir en svekkelse av beredskapen, spesielt i distriktene. Sør-Troms regionråd forventer at Helse Nord RHF sikrer den akuttmedisinske beredskapen i kommunene innenfor Stortingets anbefalte responstider. Det vises i denne sammenheng til at det er fremmet forslag i Stortinget om å styrke det akuttmedisinske tilbudet utenfor sykehus, med krav om lovfestede responstider for ambulansetjenesten.

Vi støtter lovbestemte krav til responstider og krever at staten må slutte å skyve ansvaret for helseberedskapen i samfunnet over på kommunene. Håndteringen av akuttberedskapen skaper utrygghet og usikkerhet hos folk og i lokalsamfunn.

De regionale helseforetakene har ansvaret for ambulansetjenesten. En rekke steder blir det planlagt kutt i tilbudet fordi sykehusene skal spare penger. Reisetid og avstand til helsetjenester er svært viktig i akutte situasjoner. Sentralisering av ambulansetjenesten skjer samtidig som at



fastlegeordninga, og dermed legevaktordninga i mange kommuner er i krise. Sør-Troms regionråd vil sterkt advare mot denne utviklingen.

Sør-Troms regionråd krever at hjulgående ambulanse, som er frontlinjen i akuttberedskapen, må styrkes og ikke svekkes slik Helse Nord RHF planlegger.

Ambulanshelikopter er et svært viktig komplementært tillegg til hjulgående ambulanser, men vil aldri kunne erstatte hjulgående ambulanser. Det vil alltid være behov for begge kapasiteter.

Sør-Troms regionråd er tydelig på at akutt sykdom må gis tidskritisk behandling og rask transport til riktig nivå i helsetjenesten. Dette vil være livreddende, begrense funksjonstap og sikre god folkehelse. Satsing på akuttkjeden er derfor god samfunnsøkonomi.

Vi vil sterkt advare mot den utviklingen vi har sett i den senere tid hvor akuttberedskapen i kommunene steg for steg blir svekket. Legevakttjenesten er også sterkt sentralisert de seneste årene, noe som innebærer at innbyggerne får lengre reisetid også til denne tjenesten. At sykepleiere på sykehjem og frivillige brannmenn blir kurset i førstehjelp er et supplement, men disse kan aldri erstatte ambulanse og legevakt.

Sør-Troms regionråd aksepterer ikke en utvikling der brannvesenet blir det nye helsevesenet ved akutt sykdom. Ambulansetjenesten er faglig styrket de siste årene som et resultat av nye kompetansekrav og forskrifter. At en styrka ambulansetjeneste i neste omgang sentraliseres er ikke akseptabelt.

Trygghet er viktig for at mennesker skal ha mulighet til å leve i hele vårt langstrakte land. God ambulansetjeneste er en forutsetning for trygghet og beredskap.

Med hilsen

Helene Berg Nilsen  
Leder

Sturla Bangstad  
Daglig leder

*Dokumentet er godkjent elektronisk og krever ikke signatur.*

Kopi til:

IBESTAD KOMMUNE	Kopparvika 7	9450	HAMNVIK
SALANGEN KOMMUNE	Postboks 77	9355	SJØVEGAN
Skånland kommune	Postboks 240	9439	Evenskjer
LAVANGEN KOMMUNE	Nessveien 7	9357	TENNEVOLL
LOABÁGA SUOHKAN			
HARSTAD KOMMUNE /	c/o Postmottak,	9479	HARSTAD
HÁRSTTÁID SUOHKAN	Postboks 1000		
GRATANGEN KOMMUNE	Postboks 23	9471	GRATANGEN
TJELDSUND KOMMUNE	Tjeldøyveien 800	9444	HOL I TJELDSUND
KVÆFJORD KOMMUNE	Bygdeveien 26	9475	BORKENES

# Ingen undergraving



## Nordlands Trompet

**PAUL MARTIN STRAND**

adm.dir. Nordlandssykehuset

**I AN** den 29.10 framkommer at Nordlys-kommentator Tone Angell Jensen er provosert av en formulering jeg brukte i en kronikk om etablering av PCI tilbud i Bodø: «Jeg mener det er betenkelig at mange ... kroner brukes på å realisere UNN som et universitetssykehus med samme innhold som St. Olavs hospital, Haukeland og Oslo universitetssykehus. Skal vi drøfte områder hvor volum er så lavt at det med fordel kunne vært samlet til St. Olavs?».

**DETTE ER** fra et tilsvaret til media i Troms og min kollega ved Universitetssykehuset Nord-Norge (UNN) som framstilte det som sløsing med offentlige midler å bruke 20 millioner regionale helsekroner på å etablere et PCI-tilbud i Bodø. Et tilbud som er forutsatt å gi responstider for hjerteinfarktpasienter fra Nordland fylke som er i tråd med internasjonale standarder for adekvat helsehjelp.

Jensen framstiller dette som et angrep på grunnlaget for eksistensen til Det helsevitenskapelige fakultet ved Norges arktiske universitet, og ønske om nedbygging av vårt regionsykehus UNN. Dette er feil, og et urmelig forsøk på å høste billig retoriske poeng.

### NORDLANDSSYKEHUSET

(NLSH) støtter opp om satsingen på et helsevitenskapelig fakultet ved det Arktiske Universitetet. Vi støtter opp om Helse Nords satsing på et fullverdig regionsykehus og universitetssykehus i Tromsø hvor opp mot en tredjedel av legespesialistene ved NLSH har deler av sin



**BODØ:** Det kan ikke overraske at man i saker rundt regional organisering av behandlingstilbud har ulike interesser og perspektiver på grad av sentralisering avhengig av ståsted.

utdanning fra. Og vi slutter oss til Jensens poeng om at UNNs rolle bør tydeliggjøres i Helse Nords Strategiske Utviklingsplan. Samtidig mener vi at mangfoldet i hvor legene i Nord-Norge har fått sin spesialistutdanning må sikres også i fortsettelsen. Likeså viktigheten av bredde i desentrale tilbud. Våre egne ambisjoner er å fortsatt utvikle NLSH som et HF med samme bredde og dybde i pasienttilbudet som andre nivå to helseforetak i de øvrige regioner.

**Å gjenta 50 år gammel retorikk med skremser om rasing er ikke spesielt nyskapende eller framtidsrettet.**

**DET ER** ikke slik at man må ha en full dublering av alt innhold ved landets tre andre regionsykehus for å kunne være Universitetssykehus eller utdanne medisinstudenter i Tromsø. Spesialisthelse-tjenesten i Nord-Norge har en begrenset mengde ressurser å bruke til behandlingstilbud for befolkningen. Hvordan og hvor behandlingstilbud organiseres har betydning for pasientene med hen-

syn til bl.a. kvalitet, responstider, og kostnadsnivå både for samfunnet, sektoren og den enkelte.

**VÅRT REGIONSYKEHUS** UNN har en lavere andel av regionens samlede lokalsykehuspasienter enn hva Haukeland har som regionsykehuset i vest. Samtidig har UNN en høyere andel av regionens samlede budsjetter. Dette underbygger den oppfatningen at vi i nord, med vesentlig større geografiske avstander enn region vest, har en høyere grad av sentralisering i organiseringen av behandlingstilbudet, forskningen og undervisningen. Å hevde at Helse Nord ikke satser på UNN er feil.

**DET KAN** ikke overraske at man i saker rundt regional organisering av behandlingstilbud har ulike interesser og perspektiver på grad av sentralisering avhengig av ståsted. Dette bør det kunne være et debattklima for uten beskyldninger om å ville undergrave eller demontere fagmiljøet ved Det helsevitenskapelige fakultet eller UNN.

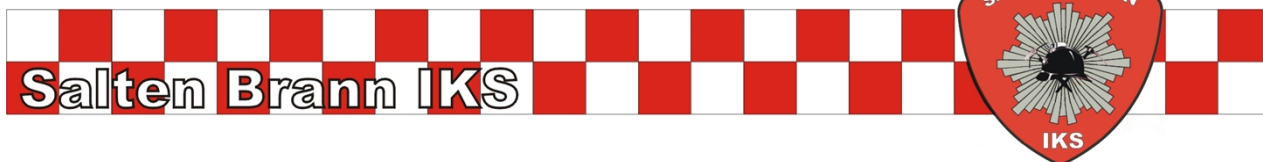
Jeg kan forsikre om at vi ikke deltar i slike konspirasjoner. Verken UNNs posisjon eller akkrediteringen til fakultetet ved det Norske Arktiske Universitet vil være i noen fare.

**Å GJENTA** en 50 år gammel retorikk med skremser om rasing av fagmiljøene, fra den gang landets fremste ekspertmiljø ved de helsevitenskapelige fakulteter og universitetssykehusene, er ikke spesielt nyskapende eller framtidsrettet.

Mulighetene for å kunne ivareta flere målsettinger samtidig er ganske andre nå enn for femti år siden. Både fakultetet ved det Arktiske Universitet og UNN er godt og solid etablert, robuste og høyst anerkjent. Mulighetsrommet er endret innen fag og teknologi, landdelens tilgjengelige kompetanse, og ved pasientens valgfrihet med hensyn til behandling og behandlingssted.

**Å OPPFORDRE** spesialisthelse-tjenesten også i Nord-Norge til å nyttiggjøre seg dette mulighetsrommet ville kledd Nordlys skribenter bedre, enn å bygge fiendebilder og kreve avgang til Helse Nords direktør og RHF-styret, som har våget å tenke framtidsrettet og pasientvennlig.

■ En lengre versjon av kronikken kan leses på [an.no](http://an.no)



Nordlandssykehuset HF

Postboks 1480  
8092 BODØ

Dette brev er også sendt på mail til: [postmottak@nlsh.no](mailto:postmottak@nlsh.no)

Dato: .....24.10.2018  
Saksbehandler: .....Bård Inge Larsen  
Telefon direkte: .....75 55 74 12  
Deres ref.: .....2018/2025/OHO006  
Løpenr.: .....451/2018  
Saksnr./vår ref.: .....2018/97  
Arkivkode: .....M71

## Ad tilbakemelding på tilsynsrapport - Nordlandssykehuset HF

Salten Brann IKS har ved brev datert 28.09.2018 mottatt tilbakemelding på tilsynsrapport av 28.08.2018. Rapporten inneholdt 3 avvik og 1 anmerkning.

Tilbakemeldingen på avvikene er tilfredsstillende. Tidsplaner, med beskrevne tilhørende aktiviteter for retting av påpekte avvik, ligger innenfor en akseptabel tidsramme.

### **Når det gjelder Avvik 1 finner vi det hensiktsmessig med en presisering:**

I sykehusets tilbakemelding beskriver Nordlandssykehuset HF sine rutiner for Ledelsens Gjennomgang (LGG). LGG opplyses å omfatte all virksomhet og alle ledere. Gjennomgangen er årlig. Relevant rutinebeskrivelse, mal og sjekklister for samsvarserklæring var vedlagt. LGG har «Brann og eksplosjonsloven» som tema i sjekklister for samsvarsevaluering av ytre miljø. Gjennomgangen under temaet omfatter en rapportering av hvorvidt det er gjennomført brannøvelser.

Videre i tilbakemeldingen skriver Nordlandssykehuset HF at de oppfatter at LGG fyller det krav Forskrift om brannforebygging § 9 c) og Internkontrollforskriften § 5.2 punkt 8 etterspør. «Brannvern er allerede en del av foretakets systematiske gjennomgang av vårt styringssystem men vi ser behov for ytterligere forbedring». Forbedringsarbeidet opplyses å være startet opp og at det vil bli utformet en samsvarserklæring for brann sikkerhet som skal inngå i LGG.

**Tilsynet vil presisere at en forutsetning for å kunne lukke avviket er at forbedringsarbeidet også inkluderer en jevnlig og systematisk rutine for å avdekke, rette opp og forebygge mangler ved brann sikkerhetsdelen av LGG.** Slik systematisk gjennomgang av egen internkontroll antas å kunne løses helt eller delvis som egen aktivitet og rapporteringspunkt i LGG - eller gjennom annen særskilt skriftlig rutine. Samtidig minnes det om at internkontrollarbeidet skal involvere de ansatte.

Med hilsen

Bård Inge Larsen  
branningeniør

*Dette dokumentet er elektronisk godkjent, og har derfor ikke signatur*

Vi ber om at hovedtillitsvalgt får kopi av dette brevet.

---

### SALTEN BRANN IKS

Postadresse:  
Postboks 319, 8001 Bodø  
Besøksadresse:  
Olav V's gate 200, 8070 Bodø

Telefoner:  
Sentralbord: 75 55 74 05  
Telefax: 75 55 74 08

Elektroniske adresser:  
[post@saltenbrann.no](mailto:post@saltenbrann.no)  
[bard.larsen@saltenbrann.no](mailto:bard.larsen@saltenbrann.no)  
[www.saltenbrann.no](http://www.saltenbrann.no)

Orgnr.:  
990 565 325  
Bankkonto:  
8902 12 95664