



Styresak 027-2018

Referatsaker til styret

Saksbehandler: Gro Ankill
Dato dok: 17.04.2018
Møtedato: 24.04.2018
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 styremøte i Helse Nord RHF 28.02.2018
2. Protokoll styremøte i Helse Nord RHF 15.03.2018
3. Protokoll foretaksmøte NLSH og Helse Nord RHF 15.03.2018
4. Protokoll styremøte i Helse Nord RHF 21.03.2018
5. Protokoll fra drøftingsmøte med foretakstillitsvalgte 11.04.2018
6. Protokoll fra drøftingsmøte med hovedverneombudet 11.04.2018
7. Protokoll fra drøftingsmøte med foretakstillitsvalgte 13.04.2018
8. Protokoll fra drøftingsmøte med hovedverneombudet 13.04.2018
9. Protokoll fra drøftingsmøte med foretakstillitsvalgte 16.04.2018
10. Protokoll fra AMU 17.04.2018
11. Referat møte i Ungdomsrådet 13.03.2018
12. Referat fra møte i Brukerutvalget 13.03.2018
13. Referat fra møte i OSO 28.02.2018
14. Referat fra møte i Brukerutvalget 17.04.2018
15. Rapport fra Datatilsynet om HIFenes behandling av helseopplysninger til intern kvalitetssikring 02.02.2018
16. Melding om tilsyn ambulansestasjoner, fra Arbeidstilsynet 09.04.2018

Presseprotokoll

Vår ref.:
2018/12-17/012

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

Sted/dato:
Tromsø, 28.2.2018

Møtetype:	Styremøte i Helse Nord RHF
Møtedato:	28. februar 2018 - kl. 8.30
Møtested:	Radisson Blu Hotel, Tromsø

Tilstede

Navn:	
Marianne Telle	styreleder
Inger Lise Strøm	nestleder
Beathe Rahka-Knutsen	styremedlem
Fredrik Sund	styremedlem
Kari Jørgensen	styremedlem
Kari B. Sandnes	styremedlem
Sissel Alterskjær	styremedlem
Svenn Are Jenssen	styremedlem
Tom Børje Eriksen	styremedlem
Tom Erik Forså	styremedlem
Arne Ketil Hafstad	observatør fra Regionalt brukerutvalg

Forfall

Ingen hadde meldt forfall til dette styremøtet.

Fra administrasjonen

Navn:	
Lars Vorland	adm. direktør
Karin Paulke	stabsdirektør
Geir Tollåli	fagdirektør
Hilde Rolandsen	direktør for eieravdelingen
Kristian I. Fanghol	direktør
Siv Høymork	kvalitets- og forskningsdirektør
Tor Solbjørg	revisjonssjef
Ingrid B. Hangaas	kommunikasjonsrådgiver

Styresak 11-2018 Godkjenning av innkalling og saksliste

Sak 11-2018	Godkjenning av innkalling og saksliste
Sak 12-2018	Godkjenning av protokoll fra styremøte 7. februar 2018 og 9. februar 2018
Sak 13-2018	Valg av styrer i helseforetakene 2018-2020, jf. helseforetaksloven § 21 <i>Saken ble trukket fra behandling i dette styremøtet.</i>
Sak 14-2018	Godtgjørelse til styremedlemmer og varamedlemmer i helseforetakene i Helse Nord
Sak 15-2018	Fagråd for infeksjon, smittevern og mikrobiologi - årlig rapport, herunder status for regionen - oppfølging av styresak 14-2017
Sak 16-2018	Medikamentfritt behandlingstilbud i psykisk helsevern - erfaringer, oppfølging av styresak 42-2016
Sak 17-2018	Anskaffelse psykisk helsevern for voksne <i>Saken er unntatt offentlighet, jf. Offl. § 23, 1. ledd.</i> <i>Saksdokumentene var ettersendt.</i>
Sak 18-2018	Helgelandssykehuset 2025 – videreføring av idéfasen <i>Saksdokumentene var ettersendt.</i>
Sak 19-2018	Finnmarkssykehuset Nye Hammerfest sykehus - godkjenning av konseptfaserapport, mandat for forprosjekt og samlet analyse av økonomien, oppfølging av styresak 112-2017 og 114-2017 <i>Saksdokumentene var ettersendt.</i>
Sak 20-2018	Virksomhetsrapport nr. 1-2018 <i>Saksdokumentene var ettersendt.</i>
Sak 21-2018	Seniorpolitikk i Helse Nord – evaluering, oppfølging av styresak 34-2014
Sak 22-2018	Avtale mellom Sametinget og Helse Nord RHF om samarbeid og kontakt
Sak 23-2018	Ekstern evaluering av internrevisjonen i Helse Nord RHF
Sak 24-2018	Styrets revisjonsutvalgs årsrapport 2017, vedlagt internrevisjonens årsrapport 2017
Sak 25-2018	Oppnevning av styrets revisjonsutvalg i Helse Nord RHF
Sak 26-2018	Orienteringssaker 1. Informasjon fra styreleder til styret – <i>mundlig</i> 2. Informasjon fra adm. direktør til styret – <i>mundlig</i> 3. Universitetssykehuset Nord-Norge HF - oversikt over investeringsbudsjett, oppfølging av styresak 117-2017 <i>Saksdokumentene var ettersendt.</i>
Sak 27-2018	Referatsaker 1. Brev med vedlegg av 22. januar 2018 fra Vefsn Kommune ad. Følg brev til notat - kritiske merknader til vedleggsrapport til planprogrammet HSYK 2025 (rev 30.5.17) 2. Årsoppsummering 2017 - Beslutningsforum for nye metoder 3. Protokoll fra møte i revisjonsutvalget 9. februar 2018 4. Protokoll fra drøftingsmøte 27. februar 2018 ad. Helgelandssykehuset 2025 – videreføring av idéfasen <i>Kopi av protokollen var lagt fram ved møtestart.</i> 5. Protokoll fra drøftingsmøte 27. februar 2018 ad. Finnmarkssykehuset Nye Hammerfest sykehus - godkjenning av konseptfaserapport og mandat for forprosjekt <i>Kopi av protokollen var lagt fram ved møtestart.</i>

Sak 28-2018

Eventuelt

Styrets vedtak:

Innkallingen og sakslisten godkjennes med den endringen som kom frem under behandling av saken.

**Styresak 12-2018 Godkjenning av protokoll fra styremøte
7. februar 2018 og 9. februar 2018**

Styrets vedtak:

Protokoll fra styremøtet, den 7. februar 2018 og 9. februar 2018 godkjennes.

**Styresak 13-2018 Valg av styrer i helseforetakene 2018-2020,
jf. helseforetaksloven § 21**

Saken ble trukket fra behandling i dette styremøtet.

**Styresak 14-2018 Godtgjørelse til styremedlemmer og
varamedlemmer i helseforetakene i Helse Nord**

Adm. direktør la frem følgende forslag til styrets vedtak:

Styret legger følgende innstilling frem i foretaksmøtet med helseforetakene:

1. Godtgjørelsen til styremedlemmer i alle helseforetak i Helse Nord justeres fra 1. januar 2018 som følger:

Styreleder	- fra kr 172 200	til kr 180 000
Styrets nestleder	- fra kr 113 800	til kr 119 000
Styremedlem	- fra kr 105 200	til kr 110 000
2. Styremedlemmer i helseforetakene som er medlemmer av adm. direktørs ledergruppe i Helse Nord RHF mottar ikke særskilt godtgjørelse for styrevervet. Adm. direktører i underliggende helseforetak som oppnevnes til styreverv i Helse Nord IKT HF mottar ikke særskilt godtgjørelse for styrevervet.
3. Fastsatt honorar dekker ordinære og ekstraordinære møter.
4. Helseforetaksloven, helseforetakets vedtekter og instruks for HF-styrene regulerer hvilke oppgaver som inngår i en ordinær styrerolle. I tillegg vises det til veileder for styrearbeid i helseforetakene som ble overlevert i foretaksmøte, den 7. desember 2011.

5. Styremedlemmer som utfører arbeidsoppgaver for helseforetaket som ikke kan sies å inngå i en ordinær styrerolle, kan tilgodeses særskilt kompensasjon. Slik kompensasjon må godkjennes av styreleder i Helse Nord RHF med etterfølgende rapportering i styret.
6. Varamedlemmer honoreres med kr. 4 250,- pr. møtedag, inkludert ev. tapt arbeidsfortjeneste.
7. Ved større fravær enn 30 % i løpet av et år, avkortes de faste godtgjørelsene med %-sats lik fravær.

Enstemmig vedtatt.

Styrets vedtak:

Styret legger følgende innstilling frem i foretaksmøtet med helseforetakene:

1. Godtgjørelsen til styremedlemmer i alle helseforetak i Helse Nord justeres fra 1. januar 2018 som følger:

Styreleder	- fra kr 172 200	til kr 180 000
Styrets nestleder	- fra kr 113 800	til kr 119 000
Styremedlem	- fra kr 105 200	til kr 110 000
2. Styremedlemmer i helseforetakene som er medlemmer av adm. direktørs ledergruppe i Helse Nord RHF mottar ikke særskilt godtgjørelse for styrevervet. Adm. direktører i underliggende helseforetak som oppnevnes til styreverv i Helse Nord IKT HF mottar ikke særskilt godtgjørelse for styrevervet.
3. Fastsatt honorar dekker ordinære og ekstraordinære møter.
4. Helseforetaksloven, helseforetakets vedtekter og instruks for HF-styrene regulerer hvilke oppgaver som inngår i en ordinær styrerolle. I tillegg vises det til veileder for styrearbeid i helseforetakene som ble overlevert i foretaksmøte, den 7. desember 2011.
5. Styremedlemmer som utfører arbeidsoppgaver for helseforetaket som ikke kan sies å inngå i en ordinær styrerolle, kan tilgodeses særskilt kompensasjon. Slik kompensasjon må godkjennes av styreleder i Helse Nord RHF med etterfølgende rapportering i styret.
6. Varamedlemmer honoreres med kr. 4 250,- pr. møtedag, inkludert ev. tapt arbeidsfortjeneste.
7. Ved større fravær enn 30 % i løpet av et år, avkortes de faste godtgjørelsene med %-sats lik fravær.

**Styresak 15-2018 Fagråd for infeksjon, smittevern og
mikrobiologi - årlig rapport, herunder status
for regionen - oppfølging av styresak 14-2017**

Adm. direktør la frem følgende forslag til styrets vedtak:

1. Styret i Helse Nord RHF tar informasjonen fra fagråd for infeksjon, smittevern og mikrobiologi til orientering.
2. Styret ber adm. direktør sørge for at anbefalingene fra Fagrådet for infeksjon, smittevern og mikrobiologi og rådgivningsgruppen for Tuberkuloseprogrammet følges opp i helseforetakene.

Enstemmig vedtatt.

Styrets vedtak:

1. Styret i Helse Nord RHF tar informasjonen fra fagråd for infeksjon, smittevern og mikrobiologi til orientering.
2. Styret ber adm. direktør sørge for at anbefalingene fra Fagrådet for infeksjon, smittevern og mikrobiologi og rådgivningsgruppen for Tuberkuloseprogrammet følges opp i helseforetakene.

**Styresak 16-2018 Medikamentfritt behandlingstilbud i psykisk
helsevern - erfaringer, oppfølging av
styresak 42-2016**

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

1. Styret i Helse Nord RHF tar informasjonen om det medikamentfrie behandlingstilbudet i psykisk helsevern til orientering.
2. *Styret ber adm. direktør om å sørge for at det gjennomføres følgeforskning av det medikamentfrie behandlingstilbudet i psykisk helsevern, jf. Oppdragsdokument 2018 til helseforetakene.*

Enstemmig vedtatt.

Styrets vedtak:

1. Styret i Helse Nord RHF tar informasjonen om det medikamentfrie behandlingstilbudet i psykisk helsevern til orientering.
2. Styret ber adm. direktør om å sørge for at det gjennomføres følgeforskning av det medikamentfrie behandlingstilbudet i psykisk helsevern, jf. Oppdragsdokument 2018 til helseforetakene.

Styresak 17-2018

Anskaffelse psykisk helsevern for voksne

Saken er unntatt offentlighet, jf. Offl. § 23, 1. ledd.

Saksdokumentene var ettersendt.

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

1. Styret i Helse Nord RHF tar informasjonen om anskaffelsen innen psykisk helsevern for voksne *og den eksterne kvalitetssikringen av anskaffelsesprosedyren* til orientering.
- ~~2. Styret ber adm. direktør om å komme tilbake til styret med en orientering om den eksterne kvalitetssikringen av anskaffelsesprosedyren, når den foreligger.~~

Enstemmig vedtatt.

Styrets vedtak:

Styret i Helse Nord RHF tar informasjonen om anskaffelsen innen psykisk helsevern for voksne og den eksterne kvalitetssikringen av anskaffelsesprosedyren til orientering.

Styresak 18-2018

Helgelandssykehuset 2025 – videreføring av idéfasen

Saksdokumentene var ettersendt.

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

1. Styret er tilfreds med den endrede organiseringen og fremdriften av tidligfasen for *Helgelandssykehuset 2025* og slutter seg til vedtaket fattet i styret i Helgelandssykehuset HF (jf. *styresak 14-2018 Helgelandssykehuset 2025 – videreføring av tidligfasen*, styremøte Helgelandssykehuset HF 19. februar 2018).
2. Styret ber adm. direktør om å holde styret orientert om prosjektet gjennom den ordinære tertialrapporteringen for byggeprosjekter i Helgelandssykehuset HF.
3. Styret forutsetter at Helgelandssykehuset HF håndterer ekstra kostnader for denne fasen av prosjektet innenfor egen budsjetttramme.
4. Styret ber om at mandat for den eksterne ressursgruppens arbeid legges frem for endelig godkjenning, tentativt i mai 2018.
5. *Styret påpeker at DMS i Brønnøysund må sees i sammenheng med prosjekt Helgelandssykehuset 2025 og må ha den fremdriften som er tidligere planlagt.*

Enstemmig vedtatt.

Styrets vedtak:

1. Styret er tilfreds med den endrede organiseringen og fremdriften av tidligfasen for *Helgelandssykehuset 2025* og slutter seg til vedtaket fattet i styret i Helgelandssykehuset HF (jf. *styresak 14-2018 Helgelandssykehuset 2025 – videreføring av tidligfasen*, styremøte Helgelandssykehuset HF 19. februar 2018).
2. Styret ber adm. direktør om å holde styret orientert om prosjektet gjennom den ordinære tertialrapporteringen for byggeprosjekter i Helgelandssykehuset HF.
3. Styret forutsetter at Helgelandssykehuset HF håndterer ekstra kostnader for denne fasen av prosjektet innenfor egen budsjettamme.
4. Styret ber om at mandat for den eksterne ressursgruppens arbeid legges frem for endelig godkjenning, tentativt i mai 2018.
5. Styret påpeker at DMS i Brønnøysund må sees i sammenheng med prosjekt *Helgelandssykehuset 2025* og må ha den fremdriften som er tidligere planlagt.

Styresak 19-2018 Finnmarkssykehuset Nye Hammerfest sykehus - godkjenning av konseptfaserapport, mandat for forprosjekt og samlet analyse av økonomien, oppfølging av styresak 112-2017 og 114-2017 *Saksdokumentene var ettersendt.*

Adm. direktør la frem følgende forslag til styrets vedtak:

1. Styret i Helse Nord RHF godkjenner konseptfaserapport for *Nye Hammerfest sykehus*.
2. Styret er tilfreds med at det fremlagte konseptet og skisser viser en arealreduksjon på 3.900 m² fra idéfaserapporten til ca. 25.000 m² bruttoareal og at det foreløpig er sannsynliggjort en effektiviseringsgevinst på 30 mill. kroner i nytt sykehus.
3. Styret forutsetter at ytterligere kostnadsreduserende tiltak gjennomføres i tråd med dette saksfremlegget, slik at den vedtatte økonomiske rammen på 1,95 mrd. kroner (P50-2017) overholdes.
4. Styret ber adm. direktør om en orientering når samarbeidsavtaler med Hammerfest kommune og Universitetet i Tromsø er avklart, tentativt i mai 2018.
5. Styret ber om at tomteerverv og eventuelt salg av eksisterende eiendom avklares i forprosjektfasen. Nettoeffekt av tomteerverv/-salg forutsettes holdt innenfor den økonomiske rammen.
6. Styret godkjenner styringsdokumentet for forprosjekt *Nye Hammerfest sykehus* av 19. januar 2018.

7. Styret godkjenner at Finnmarkssykehuset HF setter i gang arbeidet med forprosjektet innenfor en ramme på inntil 35 mill. kroner basert på forutsetningene i denne styresaken i tillegg til styringsdokumentet for forprosjektet.
8. Styret ber om at rapport fra forprosjekt legges frem for endelig godkjenning, tentativt innen 31. desember 2019.

Forslaget ble vedtatt mot én stemme (Kari Jørgensen).

Styrets vedtak:

1. Styret i Helse Nord RHF godkjenner konseptfaserapport for *Nye Hammerfest sykehus*.
2. Styret er tilfreds med at det fremlagte konseptet og skisser viser en arealreduksjon på 3.900 m² fra idéfaserapporten til ca. 25.000 m² bruttoareal og at det foreløpig er sannsynliggjort en effektiviseringsgevinst på 30 mill. kroner i nytt sykehus.
3. Styret forutsetter at ytterligere kostnadsreducerende tiltak gjennomføres i tråd med dette saksfremlegget, slik at den vedtatte økonomiske rammen på 1,95 mrd. kroner (P50-2017) overholdes.
4. Styret ber adm. direktør om en orientering når samarbeidsavtaler med Hammerfest kommune og Universitetet i Tromsø er avklart, tentativt i mai 2018.
5. Styret ber om at tomteerverv og eventuelt salg av eksisterende eiendom avklares i forprosjektfasen. Nettoeffekt av tomteerverv/-salg forutsettes holdt innenfor den økonomiske rammen.
6. Styret godkjenner styringsdokumentet for forprosjekt *Nye Hammerfest sykehus* av 19. januar 2018.
7. Styret godkjenner at Finnmarkssykehuset HF setter i gang arbeidet med forprosjektet innenfor en ramme på inntil 35 mill. kroner basert på forutsetningene i denne styresaken i tillegg til styringsdokumentet for forprosjektet.
8. Styret ber om at rapport fra forprosjekt legges frem for endelig godkjenning, tentativt innen 31. desember 2019.

Protokolltilførsel til styresak 19-2018 – stemmeforklaring:

Økonomiske kalkyler og bærekraftanalyse må oppdateres og kvalitetssikres i tråd med ekstern kvalitetssikrers anbefalinger, før prosjektet videreføres til forprosjektet.

Kari Jørgensen /s/

Styresak 20-2018

Virksomhetsrapport nr. 1-2018

Saksdokumentene var ettersendt.

Adm. direktør la frem følgende forslag til styrets vedtak:

Styret i Helse Nord RHF tar virksomhetsrapport nr. 1-2018 til orientering.

Enstemmig vedtatt.

Styrets vedtak:

Styret i Helse Nord RHF tar virksomhetsrapport nr. 1-2018 til orientering.

Styresak 21-2018

Seniorpolitikk i Helse Nord – evaluering, oppfølging av styresak 34-2014

Adm. direktør la frem følgende forslag til styrets vedtak:

Styret i Helse Nord RHF tar informasjon om evaluering av seniorpolitikken i Helse Nord til orientering.

Enstemmig vedtatt.

Styrets vedtak:

Styret i Helse Nord RHF tar informasjon om evaluering av seniorpolitikken i Helse Nord til orientering.

Styresak 22-2018

Avtale mellom Sametinget og Helse Nord RHF om samarbeid og kontakt

Adm. direktør la frem følgende forslag til styrets vedtak:

1. Styret i Helse Nord RHF vedtar samarbeidsavtalen mellom Sametinget og Helse Nord RHF.
2. Styret ber adm. direktør om å sørge for at samarbeidsavtalens intensjoner og innhold legges til grunn i Helse Nord RHF og helseforetakenes arbeid med spørsmål av betydning for den samiske befolkning.

Enstemmig vedtatt.

Styrets vedtak:

1. Styret i Helse Nord RHF vedtar samarbeidsavtalen mellom Sametinget og Helse Nord RHF.

2. Styret ber adm. direktør om å sørge for at samarbeidsavtalens intensjoner og innhold legges til grunn i Helse Nord RHF og helseforetakenes arbeid med spørsmål av betydning for den samiske befolkning.

Styresak 23-2018 Ekstern evaluering av internrevisjonen i Helse Nord RHF

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

1. Styret i Helse Nord RHF tar rapporten *Ekstern evaluering av internrevisjonen i Helse Nord RHF* og internrevisjonens handlingsplan for iverksetting av tiltak til orientering.
2. ***Styret vil gi uttrykk for stor tilfredshet med resultatene fra evalueringen og gi honnør til internrevisjonen for oppnådde resultater.***

Enstemmig vedtatt.

Styrets vedtak:

1. Styret i Helse Nord RHF tar rapporten *Ekstern evaluering av internrevisjonen i Helse Nord RHF* og internrevisjonens handlingsplan for iverksetting av tiltak til orientering.
2. Styret vil gi uttrykk for stor tilfredshet med resultatene fra evalueringen og gi honnør til internrevisjonen for oppnådde resultater.

Styresak 24-2018 Styrets revisjonsutvalgs årsrapport 2017, vedlagt internrevisjonens årsrapport 2017

Adm. direktør la frem følgende forslag til styrets vedtak:

Styret i Helse Nord RHF tar styrets revisjonsutvalgs årsrapport for 2017, vedlagt internrevisjonens årsrapport for 2017, til orientering.

Enstemmig vedtatt.

Styrets vedtak:

Styret i Helse Nord RHF tar styrets revisjonsutvalgs årsrapport for 2017, vedlagt internrevisjonens årsrapport for 2017, til orientering.

Styresak 25-2018

Oppnevning av styrets revisjonsutvalg i Helse Nord RHF

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

1. Følgende styremedlemmer oppnevnes til medlemmer av styrets revisjonsutvalg med virkning fra 28. februar 2018:
Inger Lise Strøm
Kari Jørgensen
Sissel Alterskjær
Tom Erik Forså
2. *Inger Lise Strøm* velges som leder av styrets revisjonsutvalg.

Enstemmig vedtatt.

Styrets vedtak:

1. Følgende styremedlemmer oppnevnes til medlemmer av styrets revisjonsutvalg med virkning fra 28. februar 2018:
Inger Lise Strøm
Kari Jørgensen
Sissel Alterskjær
Tom Erik Forså
2. *Inger Lise Strøm* velges som leder av styrets revisjonsutvalg.

Styresak 26-2018

Orienteringssaker

Det ble gitt orientering om følgende saker:

1. Informasjon fra styreleder til styret – *mundlig*
 - *Møte med Alta Kommune 28. februar 2018*
 - o Informasjon om møtets formål (spesialisthelsetjenestetilbud i Alta/Vest-Finnmark) og deltakere fra styret.
 - *Møtet med styret og ledelsen i Universitetssykehuset Nord-Norge HF*
 - o Styret i Helse Nord RHF inviterer til et felles møte med Universitetssykehuset Nord-Norge HF etter valg av nytt styre i helseforetaket.
 - o Invitasjonen sendes så snart som mulig av styreleder Marianne Telle.
 - *Valg av styrer i helseforetakene*
 - o Informasjon om status i arbeidet i valgkomiteen.
 - o Adm. direktør har trukket *styresak 13-2018 Valg av styrer i helseforetakene 2018-2020, jf. helseforetaksloven § 21* fra behandling i styremøte i Helse Nord RHF 28. februar 2018.
 - o Valg av HF-styrer gjennomføres i ekstraordinært styremøte 15. mars 2018 med påfølgende individuelle foretaksmøter med helseforetakene samme dag.

- Det planlagte styreseminaret 11. - 12. april 2018 avlyses på grunn av kort tid mellom valg av HF-styrer og styreseminaret.

Informasjonen ble gitt unntatt offentlighet, jf. helseforetakslovens § 26a, punkt 1.

2. Informasjon fra adm. direktør til styret – muntlig

a) *Oppfølging etter styremøte 25. oktober 2017 og 22. november 2018:*

- Alvorlig hendelse i underliggende HF - jf. styresak 34-2017/2 *Orienteringssaker*, adm. direktørs muntlige orienteringer - punkt e) sak nr. 6 (styremøte 29. mars 2017), oppfølging:
 - Informasjon om tilbakemelding fra Statens helsetilsyn og oppfølgingen i helseforetaket.

Informasjonen ble gitt unntatt offentlighet, jf. Offl. § 13 jf Fvl. § 13, 1 ledd nr. 1.

- Traumekompetanseprogrammet - DPS Ofoten, innspill under behandling av styresak 126-2017 *Traumebehandling innen psykisk helsevern - evaluering av organiseringen, oppfølging av styresak 47-2014*
 - Tilbakemelding på spørsmålet om hvorfor DPS Ofoten ikke har deltatt i traumekompetanseprogrammet.

b) *Forsikringsordning for medlemmer i brukerutvalg (RHF og HF), oppfølging fra styremøte 25. oktober 2017*

- Informasjon.

c) *Evenes helikopterbase - fremtidig plassering*

- Informasjon.

d) *#metoo - trakassering i arbeidslivet, oppfølging i Helse Nord*

- Informasjon om planlagt oppfølging av temaet i Helse Nord.
- Det jobbes nå med en gjennomgang av de etiske retningslinjene, rutiner for varsling og rutiner for oppfølging av varslingssaker i Helse Nord.
- KTV/KVO oppnevner representanter til en partssammensatt arbeidsgruppe.
- Planlagt styresak 23. mai 2018.

e) *Felles møte mellom Helse Nord RHF, Finnmarkssykehuset HF og Hammerfest kommune 12. februar 2018 ad. samlokalisering av utdanningsvirksomhet tilknyttet til Hammerfest Nye sykehus: Informasjon om møtet og videre oppfølging.*

f) *Regional pasientsikkerhetskoneranse 14. - 15. februar i Tromsø: Informasjon*

g) *Møte med Helse- og omsorgsdepartementet 15. februar 2018 i Oslo ad. spesialisthelsetjenestetilbud i Alta/Vest-Finnmark: Informasjon*

h) *Felles ledergruppemøte med Universitetssykehuset Nord-Norge HF 19. februar 2018 i Tromsø: Informasjon*

i) *Felles ledergruppemøte med Finnmarkssykehuset HF 20. februar 2018 i Hammerfest: Informasjon*

j) *Onsdagsmøte på Universitetssykehuset Nord-Norge Tromsø 21. februar 2018 ad. direktørens avgang*

k) *Foretaksmøte i Helse Nord RHF 26. februar 2018 ad. spesialisthelsetjenestetilbud i Alta/Vest-Finnmark: Informasjon*

l) *Møte med Helse- og omsorgsdepartementet og Kunnskapsdepartementet 27. februar 2018 i Oslo ad. finansiering av universitetsdelen i Nye Hammerfest sykehus*

m) *Alvorlige hendelser:*

- Adm. direktør orienterte om alvorlige hendelser i foretaksgruppen siden siste styremøte 7. februar 2018.

Informasjonen ble gitt unntatt offentlighet, jf. Offl. § 13 jf Fvl. § 13, 1 ledd nr. 1.

3. Universitetssykehuset Nord-Norge HF - oversikt over investeringsbudsjett, oppfølging av styresak 117-2017
Saksdokumentene var ettersendt.

Styrets vedtak:

Framlagte saker tas til orientering.

Styresak 27-2018 Referatsaker

Det ble referert fra følgende saker:

1. Brev med vedlegg av 22. januar 2018 fra Vefsn Kommune ad. Følg brev til notat - kritiske merknader til vedleggsrapport til planprogrammet HSYK 2025 (rev 30.5.17)
2. Årsoppsummering 2017 - Beslutningsforum for nye metoder
3. Protokoll fra møte i revisjonsutvalget 9. februar 2018
4. Protokoll fra drøftingsmøte 27. februar 2018 ad. Helgelandssykehuset 2025 – videreføring av idéfasen
Kopi av protokollen var lagt fram ved møtestart.
5. Protokoll fra drøftingsmøte 27. februar 2018 ad. Finnmarkssykehuset Nye Hammerfest sykehus - godkjenning av konseptfaserapport og mandat for forprosjekt
Kopi av protokollen var lagt fram ved møtestart.

Styrets vedtak:

Framlagte saker tas til orientering.

Styresak 28-2018 Eventuelt *Ingen saker ble fremmet.*

Tromsø, den 28. februar 2018

*godkjent av Marianne Telle,
i etterkant av styremøtet,
den 28FEB2018 - kl. 13.35*

Marianne Telle

Presseprotokoll

Vår ref.:
2018/12-23/012

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

Sted/dato:
Bodø, 15.3.2018

Møtetype:	Styremøte i Helse Nord RHF
Møtedato:	15. mars 2018 - kl. 16.00
Møtested:	Helse Nord RHF's lokaler, Bodø

Tilstede

Navn:	
Marianne Telle	styreleder
Inger Lise Strøm	nestleder - <i>deltok pr. telefon</i>
Beathe Rahka-Knutsen	styremedlem
Fredrik Sund	styremedlem - <i>deltok pr. telefon</i>
Kari Jørgensen	styremedlem - <i>deltok pr. telefon</i>
Kari B. Sandnes	styremedlem
Sissel Alterskjær	styremedlem
Svenn Are Jenssen	styremedlem - <i>deltok pr. telefon</i>
Tom Børje Eriksen	styremedlem - <i>deltok pr. telefon</i>
Tom Erik Forså	styremedlem

Forfall

Navn:	
Arne Ketil Hafstad	observatør fra Regionalt brukerutvalg <i>Vararepresentant kunne ikke møte.</i>

Fra administrasjonen

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

Styresak 29-2018 Godkjenning av innkalling og saksliste

Sak 29-2018 Godkjenning av innkalling og saksliste
Sak 30-2018 Valg av styrer i helseforetakene 2018-2020, jf. helseforetaksloven § 21
Saken behandles unntatt offentlighet, jf. Offl. § 13, jf. Fvl. § 13, 1. ledd nr. 1).

Styrets vedtak:

Innkallingen og sakslisten godkjennes.

Styresak 30-2018 Valg av styrer i helseforetakene 2018-2020, jf. helseforetaksloven § 21

Saken ble behandlet unntatt offentlighet, jf. Offl. § 13, jf. Fvl. § 13, 1. ledd nr. 1).

Styrets arbeidsutvalg la frem følgende forslag til styrets vedtak:

- A. For perioden 15. mars 2018 til avholdelse av foretaksmøte i februar/mars 2020 foreslår styret i Helse Nord RHF at følgende oppnevnes som styremedlemmer i helseforetakene:

1. *Finnmarkssykehuset HF*
 - Harald Larssen, Lebesby
 - Gudrun Rollesen, Hammerfest
 - Amund Teigmo, Karasjok (ny)
 - Guro Brandshaug, Sør-Varanger (ny)
 - Andreas Moan, Oslo (ny)
 - Silje Ingebrigtsen, Alta (ny)
 - Jan Petter Monsen, Bodø

Som styreleder velges *Harald Larssen*, og *Gudrun Rollesen* velges som nestleder.

2. *Helgelandssykehuset HF*
 - Dag Hårstad, Trondheim (ny)
 - Tone Helen Hauge, Mosjøen
 - Paul Birger Torgnes, Brønnøysund
 - Eva Monika Hestvik, Mo i Rana (ny)
 - Wenche Sæthre Jørgensen, Herøy
 - Jonne Kalstad, Bodø (ny)
 - Jann Georg Falch, Bodø

Som styreleder velges *Dag Hårstad*, og *Tone Helen Hauge* velges som nestleder.

3. *Nordlandssykehuset HF*

- Odd Roger Enoksen, Andøy
- Trine Karlsen, Bodø (ny)
- Olav Farstad, Svolvær
- Siw Moxness, Lurøy (ny)
- Anna Kuoljok, Tysfjord (ny)
- Helge Kjersem, København (ny)
- Anne Berit Sund, Bodø (ny)

Som styreleder velges *Odd Roger Enoksen*, og *Trine Karlsen* velges som nestleder.

4. *Sykehusapotek Nord HF*

- Bjørg H. Jenssen, Bodø
- Jan Norum, Tromsø/Hammerfest
- Hilde Gustavsen Erstad, Sørreisa
- Lars Småbrekke, Tromsø
- Randi Brendberg, Bodø (ny)

Som styreleder velges *Bjørg H. Jenssen*, og *Jan Norum* velges som nestleder.

5. *Universitetssykehuset Nord-Norge HF*

- Ansgar Gabrielsen, Oslo (ny)
- Helga Marie Bjerke, Tromsø
- Eivind Mikalsen, Mosjøen
- Johan Ailo Kalstad, Kautokeino (ny)
- Grete Kristoffersen, Tromsø (ny)
- Ann Sissel Faugstad, Bergen (ny)
- Sverre Håkon Evju, Narvik (ny)
- Thrina Loennechen, Tromsø (ny)

Som styreleder velges *Ansgar Gabrielsen*, og *Helga Marie Bjerke* velges som nestleder.

Som observatør i styret oppnevnes *Erik Arne Hansen*, Bodø.

6. *Helse Nord IKT HF*

- Hilde Rolandsen, Bodø
- Kjersti Lauritzen, Trondheim
- Marit Lind, Tromsø (ny)
- Paul Martin Strand, Bodø
- Bjørn Nilsen, Bodø

Som styreleder velges *Hilde Rolandsen*, og *Kjersti Lauritzen* velges som nestleder.

B. Styrene i helseforetakene oppnevnes i foretaksmøter, den 15. mars 2018.

- C. Styret som kollegialt organ og styremedlemmene er bundet av habilitetsbestemmelsene i forvaltningsloven kapittel 2.

Bodø, den 15. mars 2018

*godkjent av Marianne Telle,
i etterkant av styremøtet,
den 15MAR2018 - kl. 17.35*

Marianne Telle

Protokoll

Vår ref.:
2018/15-8/012

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

Sted/Dato:
Bodø, 15.3.2018

Møtetype:	Foretaksmøte
Møtedato:	15. mars 2018 - kl. 18.00
Møtested:	Telefonmøte

Tilstede – fra Helse Nord RHF:

Navn:	
Marianne Telle	styreleder
Kari B. Sandnes	styremedlem
Sissel Alterskjær	styremedlem
Karin Paulke	stabsdirektør
	- møtte med fullmakt fra adm. direktør Lars Vorland

Tilstede – fra Nordlandssykehuset HF:

Navn:	
Hulda Gunnlaugsdottir	styreleder
Paul Martin Strand	adm. direktør

Riksrevisjonen var varslet i samsvar med helseforetaksloven § 45.

Sak 5-2018 Godkjenning av innkalling

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

Hun ga ordet til styreleder i Nordlandssykehuset HF, Hulda Gunnlaugsdottir.
Foretaksmøtet ledes av styreleder i Nordlandssykehuset HF, Hulda Gunnlaugsdottir.

Foretaksmøtet fattet følgende vedtak:

Innkallingen godkjennes. Foretaksmøtet er lovlig satt.

Sak 6-2018 Godkjenning av saksliste

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

Foretaksmøtet fattet følgende vedtak:

Sakslisten godkjennes.

Sak 7-2018 Valg av representant til å underskrive protokollen sammen med møteleder

Karin Paulke ble foreslått til å underskrive protokollen sammen med møteleder.

Foretaksmøtet fattet følgende vedtak:

Karin Paulke ble valgt til å underskrive protokollen sammen med møteleder.

**Sak 8-2018 Valg av nytt styre i Nordlandssykehuset HF 2018-2020,
jfr. helseforetaksloven § 21**

Det vises til saksfremlegget. Styreleder Marianne Telle redegjorde for saken.

Foretaksmøtet fattet følgende vedtak:

1. For perioden 15. mars 2018 til avholdelse av foretaksmøte i februar/mars 2020 oppnevnes styret i helseforetaket som følger:
 - Odd Roger Enoksen, Andøy
 - Trine Karlsen, Bodø (ny)
 - Olav Farstad, Svolvær
 - Siw Moxness, Lurøy (ny)
 - Anna Kuoljok, Tysfjord (ny)
 - Helge Kjersem, København (ny)
 - Anne Berit Sund, Bodø (ny)
2. Foretaksmøtet velger *Odd Roger Enoksen* som styreleder og *Trine Karlsen* som nestleder.
3. Styret som kollegialt organ og styremedlemmene er bundet av habilitetsbestemmelsene i forvaltningsloven kapittel 2.

**Sak 9-2018 Godtgjørelse til styremedlemmer og varamedlemmer,
Nordlandssykehuset HF**

Det vises til saksfremlegget. Styreleder Marianne Telle redegjorde for saken.

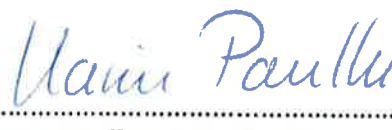
Foretaksmøtet fattet følgende vedtak:

1. Foretaksmøte vedtar innstillingen slik den ble lagt frem.
2. Den årlige styregodtgjørelsen i Nordlandssykehuset HF fastsettes fra 2018 som følger:
 - Styreleder kr 180 000
 - Styrets nestleder kr 119 000
 - Styremedlem kr 110 000
3. Varamedlemmer får en godtgjørelse pålydende kr. 4 250,- pr. møtedag.

Bodø, den 15. mars 2018



Hulda Gunnlaugsdottir, styreleder
Nordlandssykehuset HF



Karin Paulke, stabsdirektør
Helse Nord RHF

Foretaksmøte i Nordlandssykehuset HF

Deres ref.:

Vår ref.:
2018/15-7/012

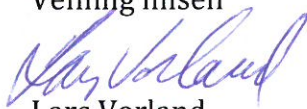
Saksbehandler/dir.tlf.:
Karin Paulke, 906 88 713

Sted/Dato:
Bodø, 15.3.2018

Foretaksmøte 15. mars 2018 - fullmakt fra adm. direktør Lars Vorland

Jeg gir med dette *stabsdirektør Karin Paulke* fullmakt til å være min stedfortreder i foretaksmøte med Nordlandssykehuset HF, den 15. mars 2018.

Vennlig hilsen



Lars Vorland
Adm. direktør

Presseprotokoll

Vår ref.:
2018/12-31/012

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

Sted/dato:
Bodø, 21.3.2018

Møtetype:	Styremøte i Helse Nord RHF
Møtedato:	21. mars 2018 - kl. 8.30
Møtested:	Helse Nord RHF's lokaler, Bodø

Tilstede

Navn:	
Marianne Telle	styreleder
Beathe Rahka-Knutsen	styremedlem
Fredrik Sund	styremedlem
Kari Jørgensen	styremedlem
Kari B. Sandnes	styremedlem
Sissel Alterskjær	styremedlem
Svenn Are Jenssen	styremedlem
Tom Børje Eriksen	styremedlem
Tom Erik Forså	styremedlem

Forfall

Navn:	
Inger Lise Strøm	nestleder
Arne Ketil Hafstad	observatør fra Regionalt brukerutvalg <i>Vararepresentant for observatøren kunne ikke møte.</i>

Fra administrasjonen

Navn:	
Lars Vorland	adm. direktør
Karin Paulke	stabsdirektør
Anne May Knudsen	kommunikasjonsdirektør
Erik Arne Hansen	kst. økonomidirektør
Kristian I. Fanghol	direktør - <i>deltok delvis</i>
Randi Brendberg	fagsjef
Siv Høymork	kvalitets- og forskningsdirektør
Tor Solbjørg	revisjonssjef

I forkant av styremøtet orienterte direktør Kristian Fanghol om arbeidet med *Regional utviklingsplan 2035*.

Styresak 31-2018 Godkjenning av innkalling og saksliste

Sak 31-2018	Godkjenning av innkalling og saksliste
Sak 32-2018	Godkjenning av protokoll fra styremøte 28. februar 2018 og 15. mars 2018
Sak 33-2018	Strategisk videreutvikling av spesialisthelsetjenesten til den samiske befolkning - prinsippdokument
Sak 34-2018	Videreføring av migreringsprosjekt Helse Nord IKT HF, godkjenning
Sak 35-2018	Helse Nord - anskaffelsesstrategi 2018-2021 <i>Saksdokumentene var ettersendt.</i>
Sak 36-2018	Universitetssykehuset Nord-Norge Nye Narvik sykehus - styringsdokument, godkjenning <i>Saken var trukket fra behandling i dette styremøtet.</i>
Sak 37-2018	Universitetssykehuset Nord-Norge Nye Narvik sykehus - supplerende tilleggsdokument til KSK-rapporten, oppfølging av styresak 129-2017 <i>Saken var trukket fra behandling i dette styremøtet.</i>
Sak 38-2018	Byggeprosjekter i Finnmarkssykehuset HF: Tertialrapport pr. 31. desember 2017
Sak 39-2018	Byggeprosjekter i Helgelandssykehuset HF: Tertialrapport pr. 31. desember 2017
Sak 40-2018	Byggeprosjekter i Nordlandssykehuset HF: Tertialrapport pr. 31. desember 2017
Sak 41-2018	Byggeprosjekter i Universitetssykehuset Nord-Norge HF: Tertialrapport pr. 31. desember 2017
Sak 42-2018	Virksomhetsrapport nr. 2-2018 <i>Saksdokumentene var ettersendt.</i>
Sak 43-2018	Oppfølging av internrevisjonsrapport 04/2017 – henvisninger og ventetider i Helse Nord, oppfølging av styresak 101-2017
Sak 44-2018	Internrevisjonsrapport nr. 09/2017: Antibiotikabruk i Helse Nord - oppsummering
Sak 45-2018	Orienteringssaker 1. Informasjon fra styreleder til styret – <i>mundtlig</i> 2. Informasjon fra adm. direktør til styret – <i>mundtlig</i> 3. Sykehusinnkjøp HF anskaffelsesplan 2018 <i>Saksdokumentene var ettersendt.</i>
Sak 46-2018	Referatsaker 1. Protokoll fra møte i Regionalt brukerutvalg 7. mars 2018 2. Brev fra Troms Fylkeskommune av 13. mars 2018 ad. Melding om vedtak - Uttalelse <i>Kopi av brevet var ettersendt.</i> 3. Protokoll fra drøftingsmøte 20. mars 2018 ad. Anskaffelsesstrategi i Helse Nord 2018-2021 - strategidokument <i>Kopi av protokollen var lagt frem ved møtestart.</i>

Sak 47-2018

Eventuelt

- A. Ulike medieoppslag om foretaksgruppen og styringen av vår virksomhet
- B. Fødsels- og barselomsorgen i Helse Nord - status
- C. Tolketjenesten for samisktalende pasienter og pårørende i Helse Nord

Styrets vedtak:

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

**Styresak 32-2018 Godkjenning av protokoll fra styremøte
28. februar 2018 og 15. mars 2018**

Styrets vedtak:

Protokoll fra styremøtet, den 28. februar 2018 og 15. mars 2018 godkjennes.

**Styresak 33-2018 Strategisk videreutvikling av
spesialisthelsetjenesten til den samiske
befolkning - prinsippdokument**

Adm. direktør la frem følgende forslag til styrets vedtak:

Styret i Helse Nord RHF vedtar prinsippdokument for *strategisk videreutvikling av spesialisthelsetjenester til den samiske befolkningen* som et grunnleggende dokument for det videre arbeidet med strategisk videreutvikling av spesialisthelsetjenester til den samiske befolkningen nasjonalt.

Enstemmig vedtatt.

Styrets vedtak:

Styret i Helse Nord RHF vedtar prinsippdokument for *strategisk videreutvikling av spesialisthelsetjenester til den samiske befolkningen* som et grunnleggende dokument for det videre arbeidet med strategisk videreutvikling av spesialisthelsetjenester til den samiske befolkningen nasjonalt.

Styresak 34-2018

Videreføring av migreringsprosjekt Helse Nord IKT HF, godkjenning

Adm. direktør la frem følgende forslag til styrets vedtak:

1. Styret i Helse Nord RHF tar informasjonen om oppstart av migreringspakke 2 til orientering.
2. Styret gir adm. direktør fullmakt til å godkjenne oppstart av migreringspakke 3 innenfor en ramme på inntil 30 mill. kroner, når detaljplan foreligger.

Enstemmig vedtatt.

Styrets vedtak:

1. Styret i Helse Nord RHF tar informasjonen om oppstart av migreringspakke 2 til orientering.
2. Styret gir adm. direktør fullmakt til å godkjenne oppstart av migreringspakke 3 innenfor en ramme på inntil 30 mill. kroner, når detaljplan foreligger.

Styresak 35-2018

Helse Nord - anskaffelsesstrategi 2018-2021

Saksdokumentene var ettersendt.

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

1. Styret i Helse Nord RHF godkjenner *anskaffelsesstrategi 2018-2021* for Helse Nord, *og ber adm. direktør om å sørge for at helseforetakenes samfunnsansvar og ILO¹s ulike kjernekonvensjoner om grunnleggende menneskerettigheter implementeres i strategidokumentet.*
2. Styret ber adm. direktør redegjøre for fremdriften i arbeidet med strategien i tertialrapportene fremover.

Enstemmig vedtatt.

Styrets vedtak:

1. Styret i Helse Nord RHF godkjenner anskaffelsesstrategi 2018-2021 for Helse Nord, og ber adm. direktør om å sørge for at helseforetakenes samfunnsansvar og ILOs ulike kjernekonvensjoner om grunnleggende menneskerettigheter implementeres i strategidokumentet.
2. Styret ber adm. direktør redegjøre for fremdriften i arbeidet med strategien i tertialrapportene fremover.

¹ ILO: Internasjonal arbeidsorganisasjonen, FNs organisasjon for arbeidslivet.

**Styresak 36-2018 Universitetssykehuset Nord-Norge Nye
Narvik sykehus - styringsdokument,
godkjenning**

Saken var trukket fra behandling i dette styremøtet.

**Styresak 37-2018 Universitetssykehuset Nord-Norge Nye
Narvik sykehus - supplerende
tilleggsdokument til KSK-rapporten,
oppfølging av styresak 129-2017**

Saken var trukket fra behandling i dette styremøtet.

**Styresak 38-2018 Byggeprosjekter i Finnmarkssykehuset HF:
Tertialrapport pr. 31. desember 2017**

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

1. Styret i Helse Nord RHF tar tertialrapporten pr. 31. desember 2017 om utviklings- og byggeprosjekter i Finnmarkssykehuset HF til orientering *med de anmerkninger som kom frem under behandling av saken.*
2. *Styret ber styret i Finnmarkssykehuset HF om å redegjøre til neste styremøte i Helse Nord RHF om hvordan byggeprosjektet i Kirkenes er fulgt opp av styret i Finnmarkssykehuset HF.*

Enstemmig vedtatt.

Styrets vedtak:

1. Styret i Helse Nord RHF tar tertialrapporten pr. 31. desember 2017 om utviklings- og byggeprosjekter i Finnmarkssykehuset HF til orientering med de anmerkninger som kom frem under behandling av saken.
2. Styret ber styret i Finnmarkssykehuset HF om å redegjøre til neste styremøte i Helse Nord RHF om hvordan byggeprosjektet i Kirkenes er fulgt opp av styret i Finnmarkssykehuset HF.

**Styresak 39-2018 Byggeprosjekter i Helgelandssykehuset HF:
Tertialrapport pr. 31. desember 2017**

Adm. direktør la frem følgende forslag til styrets vedtak:

Styret i Helse Nord RHF tar tertialrapporten pr. 31. desember 2017 om byggeprosjekter og gjennomgangen av arbeidet i drifts- og eiendomsavdelingen i Helgelandssykehuset HF til orientering.

Enstemmig vedtatt.

Styrets vedtak:

Styret i Helse Nord RHF tar tertialrapporten pr. 31. desember 2017 om byggeprosjekter og gjennomgangen av arbeidet i drifts- og eiendomsavdelingen i Helgelandssykehuset HF til orientering.

**Styresak 40-2018 Byggeprosjekter i Nordlandssykehuset HF:
Tertialrapport pr. 31. desember 2017**

Adm. direktør la frem følgende forslag til styrets vedtak:

Styret i Helse Nord RHF tar tertialrapporten pr. 31. desember 2017 om byggeprosjekter i Nordlandssykehuset HF til orientering.

Enstemmig vedtatt.

Styrets vedtak:

Styret i Helse Nord RHF tar tertialrapporten pr. 31. desember 2017 om byggeprosjekter i Nordlandssykehuset HF til orientering.

**Styresak 41-2018 Byggeprosjekter i Universitetssykehuset
Nord-Norge HF: Tertialrapport pr. 31.
desember 2017**

Adm. direktør la frem følgende forslag til styrets vedtak:

Styret i Helse Nord RHF tar tertialrapporten pr. 31. desember 2017 om byggeprosjekter i Universitetssykehuset Nord-Norge HF til orientering.

Enstemmig vedtatt.

Styrets vedtak:

Styret i Helse Nord RHF tar tertialrapporten pr. 31. desember 2017 om byggeprosjekter i Universitetssykehuset Nord-Norge HF til orientering.

Styresak 42-2018

Virksomhetsrapport nr. 2-2018

Saksdokumentene var ettersendt.

Adm. direktør la frem følgende forslag til styrets vedtak:

Styret i Helse Nord RHF tar virksomhetsrapport nr. 2-2018 til orientering.

Enstemmig vedtatt.

Styrets vedtak:

Styret i Helse Nord RHF tar virksomhetsrapport nr. 2-2018 til orientering.

Styresak 43-2018

Oppfølging av internrevisjonsrapport 04/2017 – henvisninger og ventetider i Helse Nord, oppfølging av styresak 101-2017

Adm. direktør la frem følgende forslag til styrets vedtak:

1. Styret i Helse Nord RHF tar informasjonen om oppfølging av *internrevisjonsrapport 04/2017 – henvisninger og ventetider* i Helse Nord til orientering.
2. Styret har forventning om at internrevisjonens anbefalinger følges opp, og ber adm. direktør om ny tilbakemelding høsten 2018 vedrørende status i helseforetakenes arbeid med henvisninger og ventetid.

Enstemmig vedtatt.

Styrets vedtak:

1. Styret i Helse Nord RHF tar informasjonen om oppfølging av *internrevisjonsrapport 04/2017 – henvisninger og ventetider* i Helse Nord til orientering.
2. Styret har forventning om at internrevisjonens anbefalinger følges opp, og ber adm. direktør om ny tilbakemelding høsten 2018 vedrørende status i helseforetakenes arbeid med henvisninger og ventetid.

Styresak 44-2018 Internrevisjonsrapport nr. 09/2017: Antibiotikabruk i Helse Nord - oppsummering

Adm. direktør la frem følgende forslag til styrets vedtak:

1. Styret i Helse Nord RHF tar *Internrevisjonsrapport nr. 09/2017: Antibiotikabruk i Helse Nord - oppsummering* til orientering.
2. Styret ber adm. direktør sørge for at internrevisjonens anbefalinger til helseforetakene og til Helse Nord RHF, følges opp.
3. Styret ber om tilbakemelding innen utgangen av 2018 om status i foretaksgruppens arbeid med oppfølging av anbefalingene.

Enstemmig vedtatt.

Styrets vedtak:

1. Styret i Helse Nord RHF tar *Internrevisjonsrapport nr. 09/2017: Antibiotikabruk i Helse Nord - oppsummering* til orientering.
2. Styret ber adm. direktør sørge for at internrevisjonens anbefalinger til helseforetakene og til Helse Nord RHF, følges opp.
3. Styret ber om tilbakemelding innen utgangen av 2018 om status i foretaksgruppens arbeid med oppfølging av anbefalingene.

Styresak 45-2018 Orienteringssaker

Det ble gitt orientering om følgende saker:

1. Informasjon fra styreleder til styret – *mundtlig*
 - a) *Møte med Alta Kommune og Finnmarkssykehuset HF* 28. februar 2018:
Informasjon
 - b) *Arbeidsavtalen til adm. direktør - justering i 2017 og 2018*
 - Informasjon om de justeringene som ble foretatt i 2017 og 2018 (henholdsvis endring av aldersgrense og strykning av sluttavtale).
 - c) *Ulike medieoppslag*
 - Styreleders refleksjon om situasjonen og premissleverandører for Helse Nords virksomhet, jf. *styresak 47-2018 Eventuelt*, sak A.
 - Klage til Pressens Faglige Utvalg ble sendt 20. mars 2018.
 - d) *Lederskifte ved Universitetssykehuset Nord-Norge HF - videre oppfølging*
 - Styreleder Marianne Telle orienterte om møtet mellom styreleder, styrets nestleder og adm. direktør i Helse Nord RHF og Universitetssykehuset Nord-Norge HF 13. mars 2018.
 - Helse Nord RHF og Universitetssykehuset Nord-Norge har i fellesskap besluttet å få en ekstern og uhildet gjennomgang av hendelsesforløpet rundt lederskiftet ved Universitetssykehuset Nord-Norge HF. Bakgrunnen er ønsket om å lære av prosessen.

- Ekstern rådgiver for å gjennomføre dette arbeidet vil bli engasjert av Helse Nord RHF og Universitetssykehuset Nord-Norge HF i fellesskap. Arbeidet skal være ferdigstilt i mai 2018. Helse Nord RHF og Universitetssykehuset Nord-Norge HF har et felles mål om at vurderingens konklusjoner skal håndteres åpent, med unntak av personalmessige eller andre forhold som er underlagt lovbestemt taushetsplikt.
 - e) *Nye styrever i helseforetakene - samhandling og regionalt perspektiv*
 - Styreleders refleksjon om behovet for større samhandling og fokus på det regionale perspektivet.
 - Behov for et møte med alle styrene i helseforetakene for innføring/opplæring i styringsmodell, oppdragsdokument m. m.
 - 2. Informasjon fra adm. direktør til styret – *muntlig*
 - a) *Styresak 36-2018 og 37-2018 ad. Universitetssykehuset Nord-Norge Nye Narvik sykehus*: Informasjon om bakgrunnen for at styresakene ble trukket fra behandling i dette styremøtet og planlagt videre fremdrift.
 - b) *Regional inntektsfordelingsmodell – somatikk, vekting av kvalitetsaspektet i utdanningen, oppfølging av styresak 46-2017*
 - Tilbakemelding til styret.
 - Ved oppdatering av regional inntektsmodell for somatikk vil prinsippene for finansiering av utdanning i helseforetakene slik vedtatt i styresak 46-2017 legges til grunn.
 - c) *Møte med Postkortaksjonen i Alta* 28. februar 2018: Informasjon
 - d) *Møte med Alta Kommune og Finnmarkssykehuset HF* 28. februar 2018: Informasjon
 - e) *Ledersamling i Statens Vegvesen, region Nord* 1. mars 2018 på Sommarøy: Innlegg av adm. direktør om ledelse i omstilling
 - f) *Frokostmøte - Bodø Kommune, Bodø Næringsforum, BRUS og Nord Universitet* 2. mars 2018 i Bodø: Innlegg av adm. direktør om Helse Nord
 - g) *Sykehusinnkjøp HF's dialogkonferanse* 7. mars 2018 på Gardermoen: Innlegg av adm. direktør om oppfølging av innkjøpsavtaler
 - h) *Møte med Legeforeningens regionsutvalg* 12. mars 2018 i Bodø: Informasjon
 - i) *Møte med Sametinget og signatur av samarbeidsavtale* 8. mars 2018 i Karasjok: Informasjon om arrangementet
 - j) *Finnmark Fylkesting* 14. mars 2018 i Vadsø: Innlegg av adm. direktør om Helse Nord
 - k) *Arrangement Nordlandssykehuset i Stormen* 15. mars 2018 i Bodø (Kulturhuset Stormen): Innlegg av adm. direktør om prioriteringer i spesialisthelsetjenesten
 - l) *Helse- og omsorgsdepartementets vintermøte* 19. mars 2018 i Asker: Informasjon
 - m) *Samtale med Fylkeslegen i Finnmark* ad. fastlegeordningen og pilotprosjekt: Informasjon
 - n) *Observatør i styret i underliggende helseforetak - vurdering*: Tilbakemelding på spørsmålet om observatør i styret i underliggende helseforetak. Det er fullt mulig å ha observatør med møterett og talerett i styret.
 - o) *Alvorlige hendelser*:
 - Adm. direktør orienterte om alvorlige hendelser i foretaksgruppen siden siste styremøte 28. februar 2018.
- Informasjonen ble gitt unntatt offentlighet, jf. Offl. § 13 jf Fvl. § 13, 1 ledd nr. 1.*

3. Sykehusinnkjøp HF anskaffelsesplan 2018
Saksdokumentene var ettersendt.

Styrets vedtak:

Framlagte saker tas til orientering.

Styresak 46-2018 Referatsaker

Det ble referert fra følgende saker:

1. Protokoll fra møte i Regionalt brukerutvalg 7. mars 2018
2. Brev fra Troms Fylkeskommune av 13. mars 2018 ad. Melding om vedtak - Uttalelse
Kopi av brevet var ettersendt.
3. Protokoll fra drøftingsmøte 20. mars 2018 ad. Anskaffelsesstrategi i Helse Nord 2018-2021 - strategidokument
Kopi av protokollen var lagt frem ved møtestart.

Styrets vedtak:

Framlagte saker tas til orientering.

Styresak 47-2018 Eventuelt

A. Ulike medieoppslag om foretaksgruppen og styringen av vår virksomhet

Styremedlem *Svenn Are Jenssen* innledet med bakgrunn i ulike medieoppslag om situasjonen på Universitetssykehuset Nord-Norge HF og valg av styrer i helseforetakene m. m.

Styrets vedtak:

Styret i Helse Nord RHF ber adm. direktør om å komme tilbake til styret med en kommunikasjonsstrategi og en konkret handlingsplan/tiltak for hvordan Helse Nord RHF kan informere om styringsmodellen, prinsipper og premisser for vår virksomhet, herunder oppnevning av styrer i underliggende helseforetak m. m.

B. Fødsels- og barselomsorgen i Helse Nord - status

Styremedlem *Sissel Alterskjær* ba om en redegjørelse om status på fødsels- og barselomsorgen i foretaksgruppen i Helse Nord, jf. medieoppslag fra andre deler av landet.

Styrets vedtak:

Styret i Helse Nord RHF tar informasjonen om den videre oppfølgingen av fødsels- og barselomsorgen til orientering.

C. Tolketjenesten for samisktalende pasienter og pårørende i Helse Nord

Styremedlem *Beathe Rahka-Knutsen* stilte spørsmål ad. tolketjenesten for samisktalende pasienter og pårørende i Helse Nord, jf. medieoppslag om manglende tilbud ved Universitetssykehuset Nord-Norge HF.

Styrets vedtak:

Styret i Helse Nord RHF ber adm. direktør om å sikre at tolketjenesten i foretaksgruppen organiseres slik at tilbudet kan gis til samisktalende pasienter og pårørende ved behov.

Bodø, den 21. mars 2018

*godkjent av Marianne Telle,
i etterkant av styremøtet,
den 21MAR2018 - kl. 13.50*

Marianne Telle



PROTOKOLL

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

11. April 2018
Kl.08.15 – 11.00
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)		
Marit Barosen, Økonomisjef	Marianne Hildal (NFF)		
Gro Ankill, Administrasjonssjef	Britt-Tove Bakken (Utdanningsf)		
Beate Sørslett, Medisinsk direktør	Louise Kjelstrup (Forskerne)		
	Rolf Schjem (Presteforeningen)		X
Bjørnar Hansen, Ass. Klinikksjef PHR	Svein Klingen (Akademiker forb.)		
	Simon Mikalsen (Maskinistforb.)		X
Lillian Søttar, Rådgiver HR-avdelingen	Liv Berit Moe (Radiografforb)		X
	Karina Hjerde (Fagforbundet)		X
	Ikke valgt (FO)		
	Roar Skogøy (El og It forbundet)		
	Merete Danielsen (Delta)	X	
	Beate Søvik Hansen (Parat)		X
	Beathe Bratbakk(DNJ)		X
	Ann-Jeanette Jensen (NITO)		
	Martin Lundgren(DNLF)	X	
	Per-Cato Stenhammer (DNLF)	X	
	Andreas Vikan Seljeseth (NPF)	X	
	Eirik Pettersen (Econa)		X
	Anne Landsem (Tekna)	X	

* tilstede deler av møtet

AMU sak 13/2018 Skader på personell 2017

Partene har drøftet saken som tas til orientering.

Styresak/2018 Driftsrapport februar og mars 2018

Partene tar saken til orientering.

AMU sak 14/2018 Årlig melding 2017, herunder styresak/2018 Styrets årsberetning og regnskap 2017

Partene har drøftet saken som tas til orientering.

Styresak/2018 Rullering av plan for drift og investering – Bærekraftsanalyse 2019 – 2026

Partene har drøftet saken som tas til orientering.

Styresak/2018 Disponering av investeringsmidler til styrets disposisjon 2018

Partene tar saken til orientering.

AMU sak 17/2018 ForBedring 2018; samlet rapport for Nordlandssykehuset og plan for videre oppfølging

Partene har drøftet saken som tas til orientering.

Nordlandssykehuset HF

Johnny R. Jensen

Marianne Hildal

Louise Kjelstrup

Svein Klingen

Karina Hjerde

Merete Danielsen

Ann-Jeanette Jensen

Anne Landsem

Martin Lundgren/Benjamin Storm/Per Cato Stenhammer

Liv Berit Moe

Britt-Tove Bakken

Rolf Schjem

Simon Mikalsen

Roar Skogøy

Beate Søvik Hansen

Beathe Bratbakk

Andreas Vikan Seljeseth



PROTOKOLL

fra drøftingsmøte i henhold til Arbeidsmiljøloven mellom Nordlandssykehuset HF og hovedverneombud

11. April 2018
Kl. 08.15 – 11.00
Møterom: G-fløy

Fra arbeidsgiver:

Hovedverneombud:

Navn	Navn	Tilstede	Forfall
Liss Eberg, HR-sjef	Jeanette Mikalsen	X	
Per-Ingve Norheim, Seniorrådgiver HR-avd			
Marit Barosen, Økonomisjef			
Gro Ankill, Administrasjonssjef			
Beate Sørslett, Medisinsk direktør			
Bjørnar Hansen, Ass. Klinikksjef PHR klinikken			
Lillian Søttar, Rådgiver HR-avdelingen			

* tilstede deler av møtet

AMU sak 13/2018 Skader på personell 2017

Partene har drøftet saken som tas til orientering.

Styresak/2018 Driftsrapport februar og mars 2018

Partene tar saken til orientering.

AMU sak 14/2018 Årlig melding 2017, herunder styresak/2018 Styrets årsberetning og regnskap 2017

Partene har drøftet saken som tas til orientering.

Styresak/2018 Rullering av plan for drift og investering – Bærekraftsanalyse 2019 – 2026

Partene har drøftet saken som tas til orientering.

Styresak/2018 Disponering av investeringsmidler til styrets disposisjon 2018

Partene tar saken til orientering.

AMU sak 17/2018 ForBedring 2018; samlet rapport for Nordlandssykehuset og plan for videre oppfølging

Partene har drøftet saken som tas til orientering.

Nordlandssykehuset

Hovedverneombud



PROTOKOLL

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

13. April 2018

Kl.12.00 – 13.00

Møterom: Store- og lille møterom Y

Fra arbeidsgiver:

Fra fagforeningene:

Navn	Navn	Tilstede	Forfall
Liss Eberg, HR-sjef	Johnny R. Jensen (NSF)		X
Trude Grønlund, Klinikksjef PHR	Ikke valgt (NETF)		
Ida Westgaard Fanghol, Rådgiver SKSD, stab	Marianne Hildal (NFF)		X
Lars Eirik Hansen, Senterleder SKSD	Britt-Tove Bakken (Utdanningsf)		X
	Louise Kjelstrup (Forskerne)		
Lillian Søttar, Rådgiver HR-avdelingen	Rolf Schjem (Presteforeningen)		X
	Svein Klingen (Akademiker forb.)		
	Simon Mikalsen (Maskinistforb.)		X
	Liv Berit Moe (Radiografforb)		
	Karina Hjerde (Fagforbundet)	X	
	Ikke valgt (FO)		
	Roar Skogøy (El og It forbundet)		
	Merete Danielsen (Delta)	X	
	Beate Søvik Hansen (Parat)		X
	Beathe Bratbakk(DNJ)		
	Ann-Jeanette Jensen (NITO)		X
	Martin Lundgren(DNLF)		
	Per Cato Stenhammer (DNLF)		X
	Andreas Vikan Seljeseth (NPF)		X
	Eirik Pettersen (Econa)	X	
	Anne Landsem (Tekna)		X
	Ikke valgt(Samfunnsviterne)		

* tilstede deler av møtet

Overføring av merkantile tjenester fra PHR klinikken til SKSD

Partene har drøftet saken som tas til orientering med følgende protokolltilførsel;

Fagforbundet:

Stiller seg ikke bak forslag C, selv om Fagforbundet hadde en representant i arbeidsgruppen. Anne Lise Løvli måtte forlate etter at ett alternativ var risiko vurdert pga. at møtet ble lengre enn avtalt. I alternativ C vil seksjonsleder i SKSD få personalansvar for 140 stykker. Da personalansvar ikke kan delegeres vil det bli veldig vanskelig å ivareta dette ansvaret. Fagforbundet er derfor veldig bekymret for at arbeidsgiver går for denne løsningen, til tross for at det er prøvd ut i ambulansetjenesten uten særlig hell.

Fagforbundet ber HR om en skriftlig tilbakemelding om hvilke arbeidsoppgaver som kan delegeres til ass.seksjonsledere og andre i assisterende stillinger.

Til AMU-møtet må det foreligge stillingsbeskrivelser for rådgivere, samt hvor mange ansatte som er i de forskjellige seksjoner og lokasjoner.

Delta støtter Fagforbundets protokolltilførsel.

Nordlandssykehuset HF

Johnny R. Jensen

Liv Berit Moe

Marianne Hildal

Britt-Tove Bakken

Louise Kjelstrup

Rolf Schjem

Svein Klingen

Simon Mikalsen

Karina Hjerde

Roar Skogøy

Merete Danielsen

Beate Søvik Hansen

Ann-Jeanette Jensen

Beathe Bratbakk

Anne Landsem

Andreas Vikan Seljeseth

Martin Lundgren/Per Cato Stenhammer

Eirik Pettersen



PROTOKOLL

fra drøftingsmøte i henhold til Arbeidsmiljøloven mellom Nordlandssykehuset HF og hovedverneombud

13. April 2018

Kl. 12.00 – 13.00

Møterom: Store- og lille møterom Y

Fra arbeidsgiver:

Hovedverneombud:

Navn	Navn	Tilstede	Forfall
Liss Eberg, HR-sjef	Jeanette Mikalsen	X	
Trude Grønlund, Klinikksjef PHR			
Ida Westgaard Fanghol, Rådgiver SKSD, stab			
Lars Eirik Hansen, Senterleder SKSD			
Lillian Søttar, Rådgiver HR-avdelingen			

* tilstede deler av møtet

Overføring av merkantile tjenester fra PHR klinikken til SKSD

Partene har drøftet saken som tas til orientering med følgende protokolltilførsel;

Hovedverneombudet ser på Forslag C som en utfordring i forhold til forsvarlig arbeidsmiljø ved overgang til SKSD. Dette er med bakgrunn i personalansvaret som blir oppgitt i forhold til ny organisasjonsstruktur. Her ønsker også HVO å understreke at arbeidstakerne som kommer over fra PHR har over lengre tid opplevd utilbørlig press i arbeidsmiljøet og vil derfor ha en forventning og behov for ekstra oppfølging fremover.

Nordlandssykehuset

Hovedverneombud



PROTOKOLL

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

16. April 2018

Kl.13.00 – 14.00

Møterom: Store- og lille møterom Y-fløy

Fra arbeidsgiver:

Fra fagforeningene:

Navn	Navn	Tilstede	Forfall
	Johnny R. Jensen (NSF)		X
Liss Eberg, HR-sjef	Ikke valgt (NETF)		
Tonje Elisabeth Hansen, Fagsjef	Marianne Hildal (NFF)	X	
	Britt-Tove Bakken (Utdanningsf)		
	Louise Kjelstrup (Forskerne)		
Lillian Søttar, Rådgiver HR-avdelingen	Rolf Schjem (Presteforeningen)		X
	Svein Klingen (Akademiker forb.)		
	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 Søvik Hansen (Parat)		
	Beathe Bratbakk(DNJ)	X	
	Ann-Jeanette Jensen (NITO)		
	Martin Lundgren(DNLF)		X
	Per Cato Stenhammer (DNLF)		X
	Andreas Vikan Seljeseth (NPF)	X	
	Eirik Pettersen (Econa)	X	
	Anne Landsem (Tekna)		

* tilstede deler av møtet

AMU sak 16/2018 Strategisk utviklingsplan

Partene har drøftet saken og støtter forslaget til Nordlandssykehuset strategisk utviklingsplan 2018-35 og slutter seg til de foreslåtte mål og tiltak.

Nordlandssykehuset HF

Johnny R. Jensen

Marianne Hildal

Louise Kjelstrup

Svein Klinge

Karina Hjerde

Liv Berit Moe

Britt-Tove Bakken

Rolf Schjem

Simon Mikalsen

Roar Skogøy

Merete Danielsen

Beate Søvik Hansen

Ann-Jeanette Jensen

Beathe Bratbakk

Anne Landsem

Andreas Vikan Seljeseth

Martin Lundgren/Per Cato Stenhammer

Eirik Pettersen



Protokoll fra AMU-møte
Tirsdag 17. april 2018
kl. 13.00 – 15.00
Møterom administrasjonen G04.027/Skype

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

Øvrige til stede:
Per-Ingve Norheim – på sak
Gro Ankill – på sak
Marit Barosen – på sak
Lars Eirik Hansen – på sak
Ida Fanghol – på sak
Trude Grønlund – på sak
Asbjørn Jørgensen – på sak
Eirik Pettersen

AMU-sak 11/2018

Godkjenning av innkalling og saksliste

Innstilling til vedtak:

Innkalling og saksliste godkjennes.

Avstemming:

Enstemmig vedtatt.

Vedtak:

Innkalling og saksliste godkjennes.

AMU-sak 12/2018

Godkjenning av protokoll fra AMU-møtet 19. februar 2018

Innstilling til vedtak:

Protokoll fra AMU-møtet 19. februar 2018 godkjennes.

Avstemming:

Enstemmig vedtatt.

Vedtak:

Protokoll fra AMU-møtet 19. februar 2018 godkjennes.

Kommentar: Det ble i forrige AMU-møte protokollført under eventuelt at godtgjøring til HVO bør vurderes av direktør. Leder av AMU tar dette videre.

AMU-sak 13/2018

Skader på personell 2017

Innstilling til vedtak:

1. AMU viser til sak om skader på personell 2017 og minner om at arbeid med forebygging av uheldige hendelser og skader på personell må foregå kontinuerlig.
2. AMU ber alle enheter etterse og sørge for at rutinene for opplæring og bruk av avvikssystemet fungerer etter hensikten.
3. Personell som yter helsehjelp trenger jevnlig påminnelser om tiltak for å forebygge/følge opp stikk-/kuttskader samt unngå uheldig eksponering av kroppsvæsker. AMU anmoder de linjeledere og ansatte som dette angår om å følge rådene/prosedyrene som fremgår av denne saken og av ens egne arbeids-/rutinebeskrivelser.
4. AMU viser til Oppdragsdokument 2018 og imøteser tertialvis rapportering og oppfølging av krav blant annet knyttet til håndtering av vold og trusler.

Forslag til endring av punkt 2:

AMU ber alle enheter etterse og sørge for at rutinene for opplæring og bruk av avvikssystemet fungerer etter hensikten. I den forbindelse også vurdere bruk av ny teknologi.

Forslag til nytt punkt 5:

Utviklingen i voldshendelser etter endringer i lov om PHV har medført behov for endringer i bygningsmassen i NLSH Rønvik for å øke mulighetene for å skjerme pasienter med utagering/vold slik at de ansatte får en tryggere arbeidshverdag.

Avstemming:

Enstemmig vedtatt med endring i vedtakspunkt 2 og nytt vedtakspunkt 5.

Vedtak:

1. AMU viser til sak om skader på personell 2017 og minner om at arbeid med forebygging av uheldige hendelser og skader på personell må foregå kontinuerlig.
2. AMU ber alle enheter etterse og sørge for at rutinene for opplæring og bruk av avvikssystemet fungerer etter hensikten. I den forbindelse også vurdere bruk av ny teknologi.
3. Personell som yter helsehjelp trenger jevnlig påminnelser om tiltak for å forebygge/følge opp stikk-/kuttskader samt unngå uheldig eksponering av kroppsvæsker. AMU anmoder de linjeledere og ansatte som dette angår om å følge rådene/prosedylene som fremgår av denne saken og av ens egne arbeids-/rutinebeskrivelser.
4. AMU viser til Oppdragsdokument 2018 og imøteser tertialvis rapportering og oppfølging av krav blant annet knyttet til håndtering av vold og trusler.
5. Utviklingen i voldshendelser etter endringer i lov om PHV har medført behov for endringer i bygningsmassen i NLSH Rønvik for å øke mulighetene for å skjerme pasienter med utagering/vold slik at de ansatte får en tryggere arbeidshverdag.

AMU-sak 14/2018**Årlig melding 2017****Innstilling til vedtak:**

AMU tar saken til orientering.

Avstemming:

Enstemmig vedtatt.

Vedtak:

AMU tar saken til orientering.

AMU-sak 15/2018**Oppdaterte stillingsbeskrivelser for enhetsledere og avdelingsoverleger ved ØNH og Øyeenheten****Innstilling til vedtak:**

AMU tar sak angående oppdaterte stillingsbeskrivelser for enhetsledere og avdelingsoverleger ved ØNH og Øyeenheten til orientering.

Avstemming:

Enstemmig vedtatt.

Vedtak:

AMU tar sak angående oppdaterte stillingsbeskrivelser for enhetsledere og avdelingsoverleger ved ØNH og Øyeenheten til orientering.

AMU-sak 16/2018**Strategisk utviklingsplan 2018-2035****Innstilling til vedtak:**

AMU støtter forslaget til Nordlandssykehusets strategiske utviklingsplan 2018-35 og slutter seg til de foreslåtte mål og tiltak.

Avstemming:

Enstemmig vedtatt.

Vedtak:

AMU støtter forslaget til Nordlandssykehusets strategiske utviklingsplan 2018-35 og slutter seg til de foreslåtte mål og tiltak.

AMU-sak 17/2018**ForBedring 2018; samlet rapport for Nordlandssykehuset og plan for videre oppfølging****Innstilling til vedtak:**

1. AMU viser til sak om plan for videre oppfølging av Forbedring 2018.
2. AMU slutter seg til planen for det videre arbeidet slik det fremgår av saken.
3. AMU er glad for den høye deltakelsen ved kartleggingen og håper dette vil inspirere alle til å bidra for at forbedringstiltakene blir utviklet og gjennomført på en god måte basert på erfaring og læring fra tidligere PSKU og MU; gjerne tuftet på prinsippene fra Demings sirkel om å planlegge, utføre, kontrollere og korrigere.

Avstemming:

Enstemmig vedtatt.

Vedtak:

1. AMU viser til sak om plan for videre oppfølging av Forbedring 2018.
2. AMU slutter seg til planen for det videre arbeidet slik det fremgår av saken.
3. AMU er glad for den høye deltakelsen ved kartleggingen og håper dette vil inspirere alle til å bidra for at forbedringstiltakene blir utviklet og gjennomført på en god måte basert på erfaring og læring fra tidligere PSKU og MU; gjerne tuftet på prinsippene fra Demings sirkel om å planlegge, utføre, kontrollere og korrigere.

AMU-sak 18/2018
Saker til orientering

Innstilling til vedtak:

AMU tar sakene til orientering.

Avstemming:

Enstemmig vedtatt.

Vedtak:

AMU tar sakene til orientering.

AMU-sak 19/2018

Planlagt organisasjonsendring PHR-klinikken og SKSD

Innstilling til vedtak:

1. Partene anbefaler direktøren å implementere Psykiatrisk kontortjeneste (PKT) i Senter for klinisk støtte og dokumentasjon.
2. Partene slutter seg til anbefalingen i den vedlagte rapport om utredning av organiseringen av de nye enheter i SKSD.

Forslag til nye vedtakspunkt:

1. AMU anbefaler direktør å overføre PKT til SKSD etter modell B.
2. AMU anbefaler at organiseringen evalueres 1 år etter gjennomføring.

Avstemming:

Enstemmig vedtatt med nye vedtakspunkter.

Vedtak:

1. AMU anbefaler direktør å overføre PKT til SKSD etter modell B.
2. AMU anbefaler at organiseringen evalueres 1 år etter gjennomføring

Protokolltilførsel fra Delta mottatt 16.04-18 da Merete Danielsen var forhindret fra å delta på møtet. Gjelder opprinnelig innstilling til vedtak:

Med denne modellen støtter ikke Delta innstillingen til vedtaket.

Med tanke på et forsvarlig arbeidsmiljø og det at seksjonsleder vil få ansvar for 140 stykker, kan ikke Delta se at seksjonsleder klarer å ivareta alle ansatte på en forsvarlig måte.

Selv om seksjonsleder vil ha flere assisterende seksjonsledere, så vil ikke disse kunne ha personalansvar, dette er noe som ligger til seksjonsleder.

Henviser videre til protokolltilførsel fra Fagforbundet.

AMU-sak 20/2018

Omstilling e-helse. Overføring av oppgaver til SKSD.

Innstilling til vedtak:

AMU slutter seg til plan for overføring av oppgaver innen opplæring og lokal forvaltning av kliniske IKT-systemer fra e-helse til SKSD.

Avstemming:

Enstemmig vedtatt.

Vedtak:

AMU slutter seg til plan for overføring av oppgaver innen opplæring og lokal forvaltning av kliniske IKT-systemer fra e-helse til SKSD.



Referat - møte i Ungdomsrådet 13. mars 2018

Sted: Nordlandssykehuset, Lærings- og mestringssenteret

Tid: 16.00 – 19:30

		Vår ref.: KB	
Deltagere :		Tilstede	Forfall
Emma Lovise Larsen	Leder	X	
Matilde Mørk Pedersen	Nestleder	X	
Marie Dahlskjær		X	
Sofie Jonette Berg			X
Einar Steinholt			X
Viktoría Linea Høybakk		X	
Jens Jensen		X	
Sarah Gjerstad			X
Lars Herman Nordland		X	
Danielle Johanna Hansen		X	
Mathias Klæboe			X
Fra NLSH:			
Kari Bøckmann	Koordinator, Ungdomsrådet	X	
Kirsti Jørgensen	BUPA	X	
Tone Johnsen	HBEV	X	
Monica Gjeset	Kvinne-barn-klinikken	X	
Bente Fritjofsen	HBEV	X	
Merethe Johansen	SKDE	X	
Inger Johanne Jarnæs	HBEV	X	
Gry Jensen	HBEV	X	

Agenda:

08/2018	Godkjenning av møteinnkalling og referat
09/2018	Orienteringer
10/2018	Strategisk utviklingsplan
11/2018	Ungdomspoliklinikk, revmatologisk avdeling
12/2018	Nordlandssykehuset Værsågod
13/2018	Årsmelding
14/2018	Plakat – godkjenning og plan for distribusjon
15/2018	Kommende oppgaver

Saksnr.	Saksfremstilling	Ansvarlig / tidsfrist
08/2018	Godkjenning av innkalling og referat Vedtak: Godkjent uten merknader	
09/2018	Orienteringer Danielle og Lars Herman: Møte med BUPA 6/2 om utvikling av organisasjonen og framtidig tilbud Marie, Lars Herman og Emma: Foredrag på regional pasientsikkerhetskonferanse 14/2, sammen med Ungdomsrådet UNN Marie: Brukerutvalget 21/2 Emma: Brukerutvalget 13/3 Matilde og Einar: Foredrag LIS1 27/2 Marie: Strategisk utviklingsplan, flere møter i referansegruppe og arbeidsgruppe	
10/2018	Strategisk utviklingsplan Fra diskusjonen: • Planen bør gjennomgå med tanke på lesbarhet. Innholdet bør være mulig å forstå for folk flest • Ungdommer og ungdomshelse nevnes i liten grad. • Psykisk helsevern for barn og ungdom er helt fraværende i planen. • Tilbud til pasienter med ruslidelser er fraværende i planen • Hvordan dere skal jobbe med overgangen mellom det å være barn og det å være voksen i sykehuset bør beskrives nærmere • Det er viktig for pasienten å møte mennesker som ser helheten rundt den enkelte pasienten. Nye teknologiske muligheter er bra, men må ikke gå på bekostning av gode menneskemøter • Under kronikeromsorgen: - Samarbeid mellom skole/skolehelsetjeneste og sykehus bør poengteres når ungdom har langvarige lidelser - Involvering av familie, inkludert barn som pårørende, bør sterkere inn - «Hva er viktig for deg?» bør inn som overskrift i stedet for «Læring- og mestring» - Tiltak om ivaretagelse av psykisk helse i forbindelse med alvorlig somatisk sykdom bør beskrives • S 31: Det skrives at det forventes en økning av psykisk- og rusrelaterte lidelser fram mot 2035, med et tyngdepunkt for gruppen mellom 15 og 30 år. Videre står det at det vil kunne bli vanskelig for Nordlandssykehuset å fremvise en sterkere vekst i psykisk helse og rus (den gyldne regelen) mot 2035 fordi	

	andelen eldre over 75 år vil øke. Ungdomsrådet ønsker at dette omskrives. Det går ikke an å påpeke at det vil bli en økning av lidelser innen psykisk helse og rus for unge mennesker, for i neste setning å si at dette ikke vil kunne prioriteres. Da må det i så tilfelle også stå hvordan Nordlandssykehuset har tenkt å møte utfordringen med økte psykiske og rusrelaterte lidelser for mennesker mellom 15 og 30 år. Innspillene over, samt andre innspill, sendes i eget høringsbrev til NLSH. Vedtak: 1. Ungdomsrådet tar strategisk utviklingsplan til orientering og sender høringssvar med forslag til endringer. 2. Ungdomsrådet er fornøyd med valg av strategiske satsningsområder og vektleggingen av brukermedvirkning og samhandling som grunnsteiner, men savner et tydeligere fokus på ungdom og ungdomshelse. 3. Hvordan Nordlandssykehuset skal møte et økende behov for tilbud innen rusbehandling og psykiske lidelser blant unge bør beskrives i planen	
11/2018	Ungdomspoliklinikk, revmatologisk avdeling Innledning ved Inger Johanne Jarnæs, Bente Fridtjofsen, Gry Jensen, HBEV. Det planlegges oppstart av en poliklinikk for ungdom med revmatiske lidelser. Målsettingen er at ungdommen skal få et helhetlig og individuelt tilpasset tilbud og at overgangen fra barne- til voksen-medisin blir så god som mulig. Kontinuitet, stabilitet, medvirkning og mulighet til å ta større ansvar for egen helse vektlegges. Å styrke ungdommers mulighet for deltakelse i arbeids- og samfunnsliv vil også være en del av tilbudet. Målet er å komme i gang i løpet av 2018. Arbeidsgruppen ønsket innspill fra Ungdomsrådet: Hvordan gir vi et best mulig tilbud til ungdom? Hva er det som gjør en behandlingen nyttig? Hvordan kan vi måle effekten på tilbudet og måle det som er viktig for ungdom? Hvilke spørsmål skal vi stille? <u>Tilbakemeldinger fra UR:</u> - Fint at dere planlegger aldersgruppe 18-25 år og at hver ungdom skal ha en koordinator. Det er trygt og oversiktlig med et fast telefonnummer og en fast kontaktperson. At dere har et mål om at ungdommen skal få møte samme lege hver gang, er kjempebra. - Fint at det skal være lav terskel for å ta kontakt - Skal kontaktlegen være en god lege, så må han ha god kompetanse på det å snakke med barn og ungdommer - Ikke alle helsepersonell (eller foreldre) er klar over barn og ungdommers rettigheter til å bli hørt. - Det er viktig at ungdommen får noen å snakke med om det å overta ansvaret for egne helse og ikke lene seg på	

	foreldrene i større grad enn nødvendig. Disse samtalene er det lurt å starte med tidlig og bruke tid på. - Planlegging av timer må tilpasses ungdom og evt foreldre. Flott at arbeidsgruppen planlegger å ta kontakt med ungdommene før det settes opp timer. Kan den som hjelper med time også hjelpe med å finne ut av transport? - Kan skype benyttes? Videosamtaler kan fungere godt når det skal gjøres enkle avklaringer - Fint om dere leser dere opp på forhånd før første time slik at ungdommen ikke trenger å fortelle alt på nytt. Kanskje kan den første timen planlegges av koordinator sammen med ungdommen selv? - Kan koordinator hjelpe til med å finne ut av hvilke tilbud som finnes i kommunen? - Ungdommer trenger å kunne snakke med helsepersonell om alt – også om medisiner og bruk av alkohol (selv om ungdommen er under 18 år). - Likte ordet «verktøykasse». Jo mer konkret, jo bedre. «Spis et eple i stedet for spis sunnere». - Å ringe opp noen uker etter timen for oppfølging oppleves bra. Det er så lett å kjenne seg til bry. Dersom dere sier «ring hvis det er noe», så er det så lett å la være. - Ungdom kan ofte ha spørsmål de kommer på etter endt time eller kanskje de ikke turte å spørre direkte. Da kan det være bra for noen å få mulighet til å spørre via en chat i etterkant. - Målet må være at ungdom skal kunne leve et mest mulig normalt liv, på tross av sykdom. <u>Innspill/kommentarer til hva en kan spørre om for å måle kvalitet:</u> Ungdom er så forskjellig – noen vil snakke på telefon, noen vil bruke quest-back, mens andre helst fyller ut en undersøkelse på papir. Det er best om ungdommene gir tilbakemelding mens de er på sykehuset. Undersøkelser kan være et bra tidsfordriv. Bruk gjerne Ipad. Anonymitet er bra. Husk at brukerundersøkelser kan kjennes som en lekse. Gi derfor mulighet for å gjennomføre den muntlig. Forslag til spørsmål: Ble du tatt godt imot? Fikk du sagt det du ville si? Hadde dere nok tid? Viktig at spørsmålene er så konkrete som mulig. <i>Sitat:</i> <i>Når dere fortalte om denne poliklinikken var det som om dere gikk gjennom en sjekkliste for alt det vi syns er viktig for ungdom.</i> Vedtak 1. Ungdomsrådet takker for en god orientering om oppstart av en ungdomspoliklinikk ved revmatologisk avdeling 2. Ungdomsrådet ser svært positivt på tiltaket og ser at arbeidsgruppen virkelig har forstått hva ungdom ønsker og trenger. Poliklinikken kan kanskje være en modell også for andre klinikker ved NLSH? 3. UR stiller med en representant til arbeidsgruppen som skal arbeide med evaluering av tiltaket	
--	---	--

12/2018	Nordlandssykehuset Værågod Presentasjon av prosjektet v/ Merethe Johansen, SKDE Prosjektet handler om hvordan pasienthenvendelser blir tatt imot på NLSH. Det er et mål at alle pasienter umiddelbart skal føle seg møtt og velkommen. Ungdomsrådet ble oppfordret til å ikke tenke begrensninger, men muligheter, både nå og i fremtiden. <u>Tilbakemeldinger fra UR:</u> Folk er forskjellige og det burde være flere muligheter for å ta kontakt med sykehuset (telefon, mail, oppmøte, chat, sms osv). På korte ting er chat bra, men ikke på kompliserte spørsmål. Noen ganger må man ha svar der og da, men de fleste gangene går det greit å vente – og heller bli oppringt av en som har peiling. Det aller viktigste er å få et godt svar. Det er ønskelig at en kan sende sms når som helst på døgnet – og få svar etter hvert. (Neste dag er ok. En uke er altfor lenge). Det kan være bra med instruksjoner på telefon: ...ventetiden er så og så lang, du er den og den i køen, trykk på 1 og du vil bli ringt tilbake. Avbestille og flytte enkelttimer – de enkleste tingene bør kunne tas umiddelbart. Noen pasienter bør ha direktelinje inn til sin koordinator/sin kontaktlege/sin enhet. De i ungdomsrådet som har dette, er meget fornøyd med ordningen. Ungdommer i UR som har erfaring med å lese sin journal via helsenorge.no syns økt bruk av denne siden (meldingsfunksjonen) høres bra ut. Kan en i framtiden ha en APP der en kan kommunisere med sykehuset, motta gyldig dokumentasjon og resepter? Det hadde vært fint om en kunne sende tekstmelding til sykehuset med forespørsel om resept og forespørsel om erklæringer, og dermed slippe oppmøte. Kan NLSH utvikle materiell: «Hei, du er blitt 18 – dette må du tenke på». (om tilgang til journal, rettigheter osv) <u>Noen sitater fra diskusjonen:</u> «Det går greit å vente litt, så lenge en vet hvorfor.» «Det er kjempeuheldig om dere sier dere skal ringe tilbake og ikke gjør det!» «Vi ønsker ikke å sitte i telefonkø i 11 minutter». «Timer har blitt avlyst uten at jeg har fått beskjed. Det er kjempekjipt. Særlig når jeg har måtte reise langt og allerede har fått fravær på skolen.» «Vi må ikke dra teknologien for langt. Å møte mennesker er viktig, skype må være en ekstrating.»	
----------------	---	--

	Vedtak 1. UR takker for orienteringen og er meget tilfreds med at NLSH har satt i gang et prosjekt som skal gjøre det lettere for pasienter å få svar når de tar kontakt med sykehuset.	
13/2018	Årsmelding Gjennomgang av årsmeldingen. Under overskriften «evaluering» ønsker Ungdomsrådet at det skal stå følgende: <i>Ungdomsrådet vil takke for et meget lærerikt og meningsfullt halvår. Det har vært kjempegøy, hyggelig og slitsomt og vi har lært masse på kort tid. Vi føler at sykehuset har tatt oss seriøst. Ting vi har sagt har blitt hørt og gjort noe med.</i> <i>Vi har fått møte styret, direktørene og en rekke fagfolk. Vi er glade for at dere har lyst til å høre om og bruke våre erfaringer.</i> <i>Det har vært fint å kunne få bruke våre erfaringer med sykdom på noe som gir mening.</i> <i>Vi er stolte av oss selv og hverandre og er glade for å være her. Vi ser fram til fortsettelsen!</i> Vedtak 1. Årsmeldingen godkjennes, med teksten over som tillegg.	
14/2018	Plakat – godkjenning og plan for distribusjon Plakat med ti råd fra UR til helsepersonell avventes trykket opp og distribuert til ny grafisk profil for NLSH er vedtatt	
15/2018	Kommende oppgaver <u>Helgesamling 6-8/4:</u> Møte med BUFETAT Møte med LMS om NLSH i Stormen – om ungdom på verdensdagen for psykisk helse 10.okt Utvikle tekst rettet mot ungdom på nordlandssykehuset.no <u>Fordeling av oppgaver:</u> Ungdomspoliklinikk revmatologisk avdeling: 1 stk Møte skolen NLSH 17/4: 3 stk Arbeidsgruppe NLSH i Stormen: 2 stk Foredrag samhandlingskonferansen: 5 stk	

Neste møte 6-8/4, Thon hotell Nordlys



Referat 13.03.2018

Sted: G04.027 Tid : 12.30-15.30

Deltagere :		Tilstede	Forfall
Barbara Priesemann	SAFO - leder		
Carl Eliassen	MARBORG, nestleder		
Arild Amundsen	Mental Helse		
Karsten Seglan	FFO – LHL		
Helge Jenssen	FFO - LPP		
Mai-Helen Walsnes	Nordland fylkes eldreråd		
Per Dahlhaug	Kreftforeningen		
Inga Karlsen	Samisk representant		
Emma Lovise Larsen	Ungdomsrådet		
Fra NLSH:			
Paul Martin Strand	Adm. direktør NLSH		
Kari Bøckmann	Saksbehandler/sekretær		

Agenda:

- 12/2018 Godkjenning av innkalling og saksliste
- 13/2018 Godkjenning av referat fra møtet 21.02.18
- 14/2018 Strategisk utviklingsplan
- 15/2018 Evaluering av BU's virksomhet i perioden
- 16/2018 Erfaringskonsulenter i PHR-klinikken
- 17/2018 Universell utforming
- 18/2018 Adm. Dir. orienterer om aktuelle saker
- 19/2018 BU's leder orienterer om aktuelle saker
- 20/2018 BU's medlemmer orienterer om aktuelle saker/møter de har deltatt på og annet
- 21/2018 Referatsaker
- 22/2018 Saker til neste møte

12/2018	Godkjenning av innkalling og saksliste Vedtak: Innkalling og saksliste godkjennes	
13/2018	Godkjenning av referat fra møtet 21.02. 17 Vedtak: Referat godkjennes	
14/2018	Strategisk utviklingsplan Utarbeiding av høringssvar vedrørende strategisk utviklingsplan. Høringssvaret er vedlagt referatet. Vedtak: 1. Brukerutvalget utarbeider høringssvar på strategisk utviklingsplan som oversendes NLSH. 2. Brukerutvalget ønsker å takke for at brukerne på sykehuset har fått anledning til å bidra aktivt inn arbeidet med strategisk utviklingsplan gjennom hele prosessen.	

15/2018	Evaluering av BU's virksomhet i perioden Egenevalueringen av Brukerutvalgets virksomhet med utgangspunkt i Brukerutvalgets mandat. Brukerutvalget har deltatt i sentrale mål- og strategiprosesser i perioden. Brukerutvalget har også deltatt aktivt i Nordlandssykehusets styre og i en rekke sentrale råd og utvalg. I alt syv møter ble gjennomført og 95 saker behandlet. Brukerutvalget behandlet en rekke saker av strategisk karakter som samarbeidsavtaler, oppdragsdokument, strategisk utviklingsplan og avviksmeldinger. De tydeliggjorde også sin rolle som koordinerende instans for brukermedvirkning på tjeneste- og systemnivå, gjennom utarbeiding av forslag til nytt mandat og nye prosedyrer. Brukerutvalget ser at de har et utviklingspotensiale når det gjelder det å være et samarbeidsforum mellom helseforetaket og brukerorganisasjonene. Sakspapirer og referat har heller ikke vært lagt ut på nordlandssykehuset.no i tilstrekkelig grad. Brukerutvalget er fornøyd med sakspapirer, møtekultur og møteledelse. De er også meget tilfreds med at administrerende direktør har deltatt på samtlige møter i Brukerutvalget. Vedtak: 1. Brukerutvalget er samlet sett fornøyd med egen virksomhet og vil videreformidle viktige utviklingsområder til neste BU. 2. Brukerutvalget vil takke administrasjonen for samarbeidet i perioden 2016-2018.	
16/2018	Erfaringskonsulenter i PHR-klinikken Innledning ved Helge Jenssen Vedtak: 1. Brukerutvalget oversender vedlagte notat med anbefalingene om bruken av erfaringskonsulenter til administrerende direktør. 2. Brukerutvalget ber NLSH se på muligheten for å iverksette utdanningsforløp for de som skal bli erfaringskonsulenter ved Nordlandssykehuset.	
17/2018	Universell utforming Brukerutvalget er blitt kontaktet av bruker på Nordlandssykehuset som ga tilbakemelding om mangler i forhold til universell utforming, blant annet i K-fløya. Listen med feil ble oversendt drift og eiendom og sekretær Kari Bøckmann og leder for brukerutvalget Barbara Priesemann gjennomførte et møte med Knut Stien, drift og eiendom 28/2-18. Vedtak: 1. Brukerutvalget ber drift og eiendom, i samarbeid med utbyggingsavdelingen, gjennomføre en befaring i sykehuset, både i og utenfor sykehusets lokaler med tanke på om vi oppfyller gjeldende krav til universell utforming. 2. Brukerutvalget ber om en orientering i møtet i mai om utfallet av denne befaringen	

18/2018	Adm. Dir. orienterer om aktuelle saker Saker til orientering: - Årlig melding - Samhandlingskonferansen - Plan for dialogmøter Vedtak: Orienteringene tas til etterretning	
19/2018	BU's leder orienterer om aktuelle saker Fagdag om samtykkekompetanse og utfordringer ifm endringer i psykisk helsevernloven. Vedtak: Orienteringene tas til etterretning	
20/2018	BU's medlemmer orienterer om aktuelle saker/møter de har deltatt i og annet. • Per Dalhaug er i kraft av sin rolle som leder for prostatakrefteforeningen blitt kontaktet av kreftlege fra UNN vedrørende NLSH sin søknad om å igangsette kurativ strålebehandling for prostatakreft. • Karsten Seglan informerte om at pasient- og pårørendetorget funksjon skal evalueres etter ett års drift (møte 8. mai) • Inga Karlsen etterspør kurs i samisk språk- og kulturforståelse og ber om at sekretariatet følger opp saken mot seksjon for kunnskapsbygging	
21/2018	Referatsaker Møte i RBU Vedtak Referatet tas til etterretning	oe
22/2018	Saker til fremtidige møter 17/4-18 Marborg – Rustilbudet på NLSH Kvalitets og pasientsikkerhetsarbeidet i NLSH Barselomsorgen i NLSH (hvor mange transportfødsler har det vært) 30-31/5 - 18 Hendelsesanalyse Pasientreiser 19/6-18 NLSH sin handlingsplan for redusert og riktig bruk av tvang. Hva er status? Universell utforming Orientering v/fylkesmannen om endringer i lovverket i psykisk helsevernloven Transittrom/venterom i Vesterålen – en orientering	

Neste møte: 17/4-18

Høringssvar Strategisk utviklingsplan - Brukerutvalget

Høringssvaret er delt inn i tre deler: Overordnet tilbakemelding, spesifikke tilbakemeldinger, forslag til endringer samt formuleringer og vanskelige ord. I etterkant av møtet i Brukerutvalget kom det også en mail fra samisk representant Inga Karlsen. Denne er vedlagt.

Overordnet tilbakemelding:

Strategisk utviklingsplan er et omfattende men meget godt dokument med gode intensjoner og gode tanker. Klarer vi å nå alle disse gode målene, så blir det godt å være pasient på alle Nordlandssykehusets lokasjoner. Det er store utfordringer på alle plan, men Nordlandssykehuset har mange gode medarbeidere som kan løse disse.

Prioriteringene som er gjort er gode men tiltakene virker litt generelle. Det løses kanskje når planen skal operasjonaliseres og munne ut i handlingsplaner.

Strategiplanen med pasienten i fokus kommer tydelig fram gjennom hele dokumentet.

Planen sier ikke noe om migrasjon og minoritetshelse. Nordlandssykehusets ansvar for tilbudet til den samiske befolkningen kommer ikke godt nok fram i strategidokumentet.

Brukerutvalget etterlyser:

- tilbudet til ME-pasienter.
- Tilbudet til mennesker med ruslidelser og til mennesker med dobbeltdiagnose rus og psykiatri er ikke beskrevet. Styresak 82/2017 om TSB må følges opp i strategidokumentet.
- Likepersonarbeid og erfaringskonsulenter innen TSB mangler helt.
- Det kommer flere over 70 år og en har ikke sagt noe om geriatri. Flere av satsningsområdene som er nevnt vil gjelde også for eldre, men dette er ikke tydelig beskrevet.

Spesifikke tilbakemeldinger

Det er et høyt presisjonsnivå på Minimal invasiv behandling sammenlignet med tekstene på de andre satsningsområdene.

Det er tidligere sagt at en ikke skal ta med sykdommer som har standardiserte pakkeforløp (s 68). Hvorfor er psykoselidelser et satsningsområdet når det kommer som pakkeforløp i 2018? (Brukerutvalget ønsker at psykoselidelser skal satses på, men ønsker å påpeke inkonsistens i teksten)

Vektleggingen av brukermedvirkning er god, men er ikke tydelig i alle satsningsområdene. Systemer for pasienttilbakemeldinger og det å involvere brukerrepresentanter og likepersoner i sykehuset er utrolig viktig. Det ser ut som om det blir mer og mer behov for likepersoner etter hvert.

God kommunikasjon med pasientene bør satses på de neste fire årene (både hva vi skriver i brev, hvordan vi kommuniserer på telefon og i møter med pasienter og dere spørrende). Pasienter har fått brev i posten om at de har fått kreft. Slik kan vi ikke ha det.

Samhandling med kommunene og formulering om tjenesteutvikling i grensesnittet med kommunehelsetjenesten er for vag. Overgangene er kjempeviktig for at tjenesten skal oppleves god. Fastlegene strever med høyt trykk, kanskje særlig innenfor psykiatrien. De trenger mer tid.

Pasientene blir sykere og sykere og skrives tidligere ut av sykehuset og til kommunen. Transportelementet er et problem. Dette bør nevnes i planen og under kapittelet om samhandling.

s.58. Konsekvensutredning vedr bygningsmasse/areal innen psykisk helsevern. Det burde vært tydeligere at Nordlandssykehuset skal satse på et nybygg innen psykisk helsevern og rus.

Forslag til endringer:

Erfaringskonsulentene bør beskrives som en god arbeidskraft og et viktig tilskudd i psykisk helsevern. Disse burde vært nevnt under «brukermedvirkning» men også under «bemanning og kompetanse» på s. 20. Når målet er å bli best på brukermedvirkning i Norge i 2035, bør dette stå.

Om demografisk utvikling S 32. Eliminere uforklart variasjon bør brukes som overskrift i stedet for «overdiagnostikk og overbehandling». Ordet unødvendig behandling bør fjernes i tekst. I eldreatlasen er det formulert at eldre underbehandles. Det er et pasientsikkerhetsproblem om en underbehandler.

s. 38 Innleie av tolk ved behov bør poengteres under «under utredning og behandling»

s.38 Tilbud om individuell plan (IP) bør nevnes i kulepunkt under «Etter utredning og behandling skal pasientene være:»

s.39 Ekstra setning etter ...ha tilbud om å ta kontakt med behandler. *Tilbyr du deg å ringe, gjør det!*

s. 39 I boksen om tiltak om brukermedvirkning på individnivå de neste fire årene. Nest nederste strekpunkt: Har brukermedvirkning, *helsepedagogikk* og samvalg som.... Siste strekpunkt: Opplæring i samisk språk og kultur (stryk «forsterkes»)

s. 42 5.3.5 Pasienten skal ha fått informasjon *og opplæring* om hva de skal gjøre, hva de skal være..... I det andre kulepunktet under 4-års-plan: setningen:tilfreds med foretakets tilgjengelighet og respons. Ordet respons er vagt og upresist. Hva menes? Dette bør endres og erstattes med et annet ord. Snakker vi om opplevelsen av møte med sykehuset eller generelt om kommunikasjon og samarbeid med helsepersonell?

Planen sier lite om forebygging i et folkehelseperspektiv. Hva er NLSH sitt ansvar? Dette bør framgå i kapittelet som omhandler samhandling med kommunene. Forslag: skriv «Lærings – og mestringstilbud i et folkehelseperspektiv» i avsnittet øverst på s. 44.

s. 44 5.4.3 (boks, kulepunkt 2) *Det skal foreligge epikrise ved utskrivelse hos alle våre pasienter som skal følges opp videre i kommunen etter utskrivning. Denne sendes elektronisk samme dag*

s 64 under overskriften samhandling. Her ønskes det at informasjonsarbeid rettet mot befolkningen og samarbeid med brukerorganisasjoner også skal nevnes. Samhandlingen mellom primær og spesialisthelsetjenesten kan være så god den bare vil, men folk må først oppsøke tjenestene for at en skal komme tidlig til med behandling.

s.66 6.3.3....reduserer belastninger for den enkelte *og deres pårørende*. Det er miljøvennlig....

s. 66 6.2.4 NLSH hovedprioritering

I pkt.B er begrepet «gjennomgående» behandlingsforløp brukt i forhold til behandling av Sepsis og Akutte brystmerter, mens begrepet «gjennomgående» ikke er brukt i pkt A. når en omtaler behandlingsforløp ved alvorlig psykisk lidelse. Begrepsbruken bør være lik.

S67. Ender overskrift fra lærings- og mestringstiltak til «Hva er viktig for deg?»

s.67 Ønske om at ordet kontaktlege nevnes i satsningsområdet som omhandler kronikeromsorgen

Formuleringer og vanskelige ord.

Ord er makt. Det kan oppleves på ulike måter, og kan få folk til å føle seg mindreverdige. Bruk alminnelige ord

s.15. Forbruksrater.. hva betyr dette ordet? Finnes det et annet ord for dette??

s.17. SKDE-arbeide. Ønsker at betydningen av alle bokstavene skrives, og med SKDE enten foran eller bak. Det er gjort veldig godt arbeid med dette i nesten hele dokumentet, men så kommer det noe som ikke er det.

s.38. Ordene monitorering/selvmonitorering. Finnes det noen ord som beskriver hva de betyr?

s.39. Tiltak om brukermedvirkning. Linje 7. Planlegge og pilotere kurs. Finner på nettet betydning av ordet pilotere. Utføre pilotprosjekt; teste ut! Det var enklere å forstå.

s.42. 4 årsplan-system for monitorering? Hva betyr det

S69 – ta ut ordet «psykoedukativ»

s.59. Asylstrømmer som ord – finn et annet ord.

s.69 – beskriv rus på tilta

Brukerutvalget vil takke for at brukerne på sykehuset har fått anledning til å komme med innspill underveis – fortløpende.

For Brukerutvalget 030418

Kari Bøckmann

Sekretariat

Vedlegg

Innspill som kom fra Inga Karlsen i etterkant av møtet i Brukerutvalget

Nordlandssykehuset –alternative visjoner.

- Et åpent og lærende sykehus i faglig utvikling
- i fagligfront til beste for pasienter
- et faglig sterkt og trygt valg for deg.
- gode mennesker i gode systemer.

— Dessverre er det fremdeles lite fokus på samiske verdier (samiske språk-og kulturverdier) når det gjelder samiske pasienter og brukere av tjenester i norsk helsevesen. Dette gjelder både barn, ungdom og eldre. Det er nå engang slik at for å kunne kommunisere med hverandre uansett hvilke skapning det enn måtte være så må disse individer være på samme bølgelengde. Forskning viser at folk generelt når de eldes går de tilbake til mors/fars språk (hjertespråket) spesielt gjelder dette de demente. Hvis den samiske befolkningen skal oppnå likeverdige helsetjenester på sine egne premisser så må Nordlandssykehuset på alvor være sitt ansvar bevist for den samiske befolkningen. Samiske språk-og kulturforståelse minsker misforståelser som kan få uante konsekvenser både for pasienten og tjenesteyteren.

Erfaringene viser at tolke tjenesten virker som en nødløsning, men det er bedre enn ingenting.

Retten til et tilpasset tilbud er nedfelt i sameloven, norsk lov verk og i internasjonale konvensjoner. Verdien kvalitet, trygghet og respekt må bli bedre synlig i møte med samiske pasienter.

Tiltak:

- Nordlandssykehuset må strebe etter å gjøre det til et vennligere sykehus også for den samiske befolkningen.
- Sørge for: at ledelsen på hver avdeling har kunnskap om samiske stedsegne språk-og kulturforståelser.
- Sørge for at hver avdeling skiltes på samisk, det samme gjelder inngangspartiet til sykehuset.
- Sørge for at det legges til rette for tolketjenesten til dem som ønsker det.
- Sørge for at det jevnlig arrangeres kurs om samiske forhold i møte med norsk helsevesen.



NORDLANDSSYKEHUSET
NORDLÁNDÁ SKIPPJÍVIESSO

Samhandlingsavdelingen



REFERAT/PROTOKOLL OVERORDNET SAMARBEIDSORGAN (OSO)

Dato : 28.02.2018

Sted : Nordlandssykehuset, Bodø - administrasjonen

Tidspunkt: 10.30 – 14:30

Saksbehandler: Steinar Pleyrn Pedersen
Referent: Kari Bøckmann



Agenda:

1/2018	Godkjenning av innkalling og saksliste
2/2018	Godkjenning av referat fra møtet 30.11.17
3/2018	Mottak av overgrepsofre i Lofoten og Vesterålen
4/2018	Status epikriser/EVUer for pasienter som skal videre i kommunal oppfølging
5/2018	Betaling for bruk av ambulansepersonell – kommunale tjenester
6/2018	Prosjekt Rehabilitering i Nord-Norge
7/2018	Strategisk utviklingsplan – status i arbeidet
8/2018	Møteplan 2018
9/2018	Nytt pasientreisetilbud i Lofoten og Vesterålen
10/2018	Transittrom i Vesterålen – etablering
11/2018	Kommunene orienterer om aktuelle samhandlingssaker
12/2018	Administrerende direktør orienterer om aktuelle samhandlingssaker
13/2018	Referatsaker

T: Tilstede
F: Fraværende

Kommunale representanter	
Nils Olav Hagen, kommunalsjef Vestvågøy kommune	T
Marion Celius, helse- og omsorgssjef Hadsel kommune og nestleder OSO	T
Jan Håkon Juul, kommuneoverlege Vågan og Vestvågøy kommune	T
Elise Gustavsen, rådmann Øksnes kommune	T
Mona Karlsen, rådgiver Bodø Kommune	T
Kristin Eide, kommunalsjef Meløy kommune	T
Geir Mikkelsen, Fauske kommune	T
Helseforetakets medlemmer	
Paul Martin Strand, adm. dir NLSH og leder OSO	T
Bjørnar Hansen, ass. klinikksjef, vara for klinikksjef Trude Grønlund (PHR)	T
Olaug Kråkmo, klinikksjef Medisin	T
Harald Stordahl, klinikksjef Prehospital	T
Tonje Hansen, fagsjef	T
Gro-Marith Villadsen, klinikksjef AKUM	T
Edle Elstad, driftssykepleier kir/ort Lofoten	T
Brukerrepresentant	
Barbara Priesemann	T
Arbeidstakerrepresentant	
Johnny Jensen, Norsk sykepleierforbund	F
Bengt Are Pettersen, LO	T
KS	
Elin Bye	F
Fylkesmannen	
Yngve Osbak	F
Universitetene	
Trine Karlsen, Nord Universitet	T
Arnfinn Andersen, Norges arktiske universitet	F

Andre	
Randi Angelsen, kommunikasjonssjef Nordlandssykehuset	T
Erik Martinsen, praksiskonsulent Lofoten	F
Irene Flatvoll-Pedersen, pre-hospital klinikk	T
Eystein Præsteng Larsen, jurist Nordlandssykehuset	T
Tony Bakkejord, klinikkssjef, Hode- og bevegelsesklinikken	T
Jan Ove Edvardsen, leder ambulansetjenesten	T

Sakskart:

(Informasjon skrevet i rødt er tilleggsinformasjon som ikke framkom i møtet)

Saksnr.	Saksfremstilling
1/18	Godkjenning av innkalling og saksliste vedtak: 1. Innkalling og saksliste godkjennes.
2/18	Godkjenning av referat fra møtet 30.11.17 vedtak: 1. Referat fra møtet 30.11.17 godkjennes.
3/18	Mottak av overgrepsofre i Lofoten og Vesterålen Saksbehandler fagsjef Tonje Hansen orienterte om saken. vedtak: 1. OSO tar saken til orientering 2. OSO støtter en ordning der en kan benytte UNN Harstad
4/18	Status epikriser/EVUer for pasienters om skal til videre kommunal oppfølging Administrerende direktør Paul Martin Strand orienterte om Nordlandssykehusets arbeid med å øke andelen epikriser ved utskrivelse. Fire tiltak er igangsatt. Disse ivaretas av Seksjon for e-helse og Senter for klinisk støtte og dokumentasjon (SKSD) på foretaksnivå. 1. Forbedring av våre journalsystem (DIPS-EPJ): Når det opprettes en epikrise ved utskrivelse skal det komme opp et forslag om at pleie- og omsorgstjenesten også skal være mottaker av denne. Dette er en systemendring vi lenge har etterlyst, og som vi nå endelig har fått på plass for ca 2/3 av våre kommuner. Dette fungerer i de kommunene som har innført tjenestebasert adressering. Av tekniske årsaker er ikke dette på plass for kommuner som har Profil som journalsystem i pleie- og omsorgstjenesten. 2. Straktiltak på informasjon/opplæring: SKSD har informert om situasjonen og gitt opplæring på morgenmøter for leger ved flere enheter (Kir/ort, nevrologi, ØNH, noen fagområder på medisin). Det har også vært gjennomført statusmøter mellom SKSD og de klinikkene der SKSD har overtatt det merkantile personellet (Kir/ort og hode- og bevegelse-klinikken) 3. Langsiktige tiltak på opplæring: SKSD er i ferd med å ferdigstille nytt opplæringsmaterieill i bruk av DIPS-EPJ for alle våre ansatte. Dette materiellet består av tilpasset e-læring og klasseromskurs. Å sende epikriser ved utreise til aktuelle mottakere (inkludert PLO) inngår som ett av læringsmålene.

	4. Ledelsesforankring: Tema er tatt opp i klinikkssjefmøter, siste gang i utvidet ledermøte med ledergruppene i alle våre klinikker (20.mars). Epikrise ved utskrivelse vil følges opp videre i utvidet ledermøte og i oppfølgingsmøter med klinikkene.
5/18	Betaling for bruk av ambulanspersonell – kommunale tjenester. Innledning ved ambulansesjef Jan Ove Edvardsen. vedtak: - OSO mener at fakturering ikke er et hensiktsmessig tiltak nå - OSO ber Nordlandssykehuset og kommunene gå i en prosess for å lukke feilbruk av ambulanseressurser
6/18	Prosjektet Rehabilitering i Nord-Norge Orientering ved Laila Skogstad, prosjektleder/regional rådgiver v/Regional kompetanseseksjon (RKS), UNN. Presentasjon vedlegges referatet. vedtak: - OSO Nordland støtter Prosjektet Rehabilitering i Nord-Norge. - OSO Nordland oppnevner til prosjektgruppen: - Tone Johnsen, leder for Avdeling for habilitering og rehabilitering i HBEV, Nordlandssykehuset - Sverre Rasch, leder for rehabiliteringstjenesten i Bodø kommune - OSO Nordland ber sine kommuner/rehabiliteringsavdelinger om å delta i dialogmøtene rundt prosjektet. - OSO ber alle kommunene oppnevne en representant som kan være kontaktperson for kommunerepresentanten i prosjektgruppen.
7/18	Strategisk utviklingsplan - status Saksbehandler fagsjef Tonje Hansen orienterer vedtak: OSO tar orienteringen om fremdriften med Strategisk utviklingsplan til etterretning
8/18	Møteplan 2018 vedtak: - OSO avvikler sine møter i 2018 på følgende datoer: 13/4, 6/6, 20/9 og ett i november - Møtestart 10:30 til ca 15:30 og med unntak av møtet 6/6, avvikles møtene i Bodø
9/18	Nytt pasientreisetilbud i Lofoten og Vesterålen. Saken utsettes og Trond Solem inviteres til å legge fram saken på neste møte vedtak: Saken utsettes

10/18	Transittrom – Nordlandssykehuset Vesterålen. Status etablering. vedtak: 1. Viser til henvendelse fra Hadsel kommune hvor en påpeker faktafeil i saksfremlegget i sak 49/2017. OSO tar forslagene til endring til etterretning. 2. OSO gir tilslutning til etablering av transittrom i Vesterålen, og prosessen fortsetter mot en løsning der man også ser til hvordan dette er løst i andre DPS-områder.
11/18	Kommunene orienterer regionvis om aktuelle samhandlingssaker Mona Karlsen informerer om at tjenesteavtalene er tatt opp og ferdigbehandlet i Bodø kommune. Avtalene skal opp i andre kommunestyre i løpet av våren 2018.
12/18	Administrerende direktør orienterer om aktuelle samhandlingssaker Tjenesteavtalene skal styrebehandles i Nordlandssykehuset 20. mars. Styremøtet 20.mars avlyses. Saken tas opp i styremøte 23.mai.
13/18	Referater 1. Brev til kommunene – innspill saker 2. Dialogmøte med kommunene 2018 – program 3. Til fastlegene i Lofoten – fra praksiskonsulenten 4. Referat fra møte i regionalt samarbeidsutvalg 5. Nordlandssykehuset – tilbud ved dødsfall 6. Vågan formannskap – om overgrepsmottak 7. Fagsjefen i Nordlandssykehuset – svar overgrepsmottak til Vågan kommune 8. Referat fra møte mellom Kvinne-barn klinikken og aksjonskomiteen i Lofoten 9. Referat fra møte med Vesterålen regionråd 10. Referat fra erfaringsmøtene med kommunene høst 2017 vedtak: 1. OSO tar referatene til orientering.

Neste møte 13/4-18



Referat fra Møte i Brukerutvalget 17.04.2018

Sted: G04.038

Tid : 12.30-16.00

		Vår ref: KB	
Deltagere :		Tilstede	Forfall
Barbara Priesemann	SAFO - leder	X	
Carl Eliassen	MARBORG, nestleder	til kl. 15.30	
Arild Amundsen	Mental Helse	X	
Karsten Seglan	FFO – LHL	X	
Helge Jenssen	FFO - LPP	X	
Mai Helen Walsnes	Nordland fylkes eldreråd	X	
Per Dalhaug	Kreftforeningen	X	
Inga Karlsen	Samisk representant	til kl. 15.00	
Emma Lovise Larsen	Ungdomsrådet	X	
Fra NLSH:			
Paul Martin Strand	Administrerende direktør		X
Beate Sørslett	Medisinsk direktør	Fra kl. 15.15	
Gro Elisabeth Ankill	Administrasjonssjef	Sak 27/2018	
Terje Svendsen	Kvalitetssjef	Sak 25/2018	
Hilde Normann	Seksjon for pasientsikkerhet	Sak 25/2018	
Are Martin Andreassen	Korttidsenhet rus (KER) PHR-klinikken	Sak 26/2018	
Kari Bøckmann	Saksbehandler/sekretær	X	

Observatør: Stian Molvik, koordinerende enhet

Agenda:

- 23/2018 Godkjenning av innkalling og saksliste
- 24/2018 Godkjenning av referat fra møtet 21.02.18
- 25/2018 Kvalitets- og pasientsikkerhetsarbeidet på NLSH
- 26/2018 Tilbudet til mennesker med ruslidelser på NLSH
- 27/2018 Rullering av plan for drift og investering 2019-2026
- 28/2018 Årsmelding, Ungdomsrådet
- 29/2018 Anbefalinger til nytt BU
- 30/2018 Adm. Dir. orienterer om aktuelle saker
- 31/2018 BU's leder orienterer om aktuelle saker
- 32/2018 BU's medlemmer orienterer om aktuelle saker/møter de har deltatt på og annet
- 33/2018 Referatsaker
- 34/2018 Saker til neste møte

Saksnr.	Saksfremstilling	Ansv.
23/2018	Godkjenning av innkalling og saksliste Vedtak: 1. Innkalling og saksliste godkjennes	

24/2018	Godkjenning av referat fra møtet 13.03.17 Vedtak: 1. Referat godkjennes	
25/2018	Kvalitets- og pasientsikkerhetsarbeidet i NLSH Innledning v/ kvalitetssjef Terje Svendsen og rådgiver i Seksjon for pasientsikkerhet Hilde Normann. Vedtak: 1. Brukerutvalget takker for orienteringen og tar saken til etterretning	
26/2018	Tilbudet til mennesker med ruslidelser i NLSH Presentasjon av Avdeling for rus, psykiatri og avhengighet (ARPA) på PHR-klinikken v/ ass. enhetsleder, korttidsenhet rus (KER), Are Martin Andreassen Utfordringsområder som beskrives: - 80% av pasientene behov for døgntilrettelagt behandling innen TSB må sendes til behandling utenfor foretaket. - ARPA ønsker å kunne tilby mer gruppebehandling - Rekruttering av spesialister Brukerutvalget ønsket særlig å få informasjon om hvordan det tilrettelegges for brukarmedvirkning ved legemiddelassistert rehabilitering (LAR). Saken kom opp på forespørsel fra MARBORG. Ingen fra LAR hadde anledning til å møte. Avdelingsleder for ARPA, Andreas Østvik, redegjorde for problemstillingen skriftlig og denne redegjørelsen følger referatet. Også skriftlig innspill fra MARBORG v/ Carl Eliassen følger referatet. På Nordlandssykehusets hjemmesider finner en utfyllende informasjon om behandlingstilbudet ved ARPA. Vedtak: 1. Brukerutvalget takker for orienteringen om Avdeling for rus, psykiatri og avhengighet 2. Brukerutvalget ber påtroppende Brukerutvalg følge opp pasienters mulighet for å medvirke i egen behandling innenfor LAR. 3. Brukerutvalget støtter opprettelse av et brukerråd i LAR	
27/2018	Rullering av plan for drift og investering 2019-2026 v/ administrasjonssjef Gro Ankill Vedtak: 1. Brukerutvalget tar orienteringen om rullering av plan for drift og investering til etterretning 2. Brukerutvalget slutter seg styresak 019/2018 og ber om at identifiserte feil i dagens inntektsmodell, kompensasjon for regionale funksjoner samt feil vedrørende oppdatering av forskningskomponenten, korrigeres med virkning fra budsjett 2019. 3. Brukerutvalget ønsker å minne om at moderne pasientbehandling innen psykisk helsevern og rus vil gjøre nye bygg inne PHR-klinikken nødvendig.	

28/2018	Årsmelding Ungdomsrådet Orientering v/ Emma Lovise Larsen, leder av Ungdomsrådet. Vedtak: 1. Brukerutvalget ønsker å gi ros til ungdomsrådet for vel utført arbeid i 2017. 2. Brukerutvalget vil takke koordinator for eksemplarisk oppfølging av Ungdomsrådet. 3. Ungdomsrådets årsmelding tas til etterretning.	
29/2018	Anbefalinger til nytt BU Nytt Brukerutvalg oppnevnes i Styremøte 24.04.18. Brukerutvalget 2016-2018 vil gi Brukerutvalget 2018-2020 følgende anbefalinger: Forslag til innhold i første samling: - Orientering om Nordlandssykehuset HF v/ adm. dir., inkludert presentasjon av andre sentrale aktører - Direktørens forventninger til BU. - Erfaringer og forventninger v/ BU's leder - Gjennomgang av mandat og prosedyrer. - Om det å være Brukermedvirker i Nordlandssykehuset HF. - Alle medlemmer må få mulighet til å presentere seg selv, sine erfaringer, sin organisasjon og sine forventninger. - Videreføring av brukerrepresentasjon i pågående prosjekter. Saker det bør jobbes med fremover: - Invitere pasient- og brukerombud og be dem si noe om rettigheter – og hvilke erfaringer de har med Nordlandssykehuset. - Invitere koordinerende enhet og diskutere hvordan sykehuset kan legge til rette for en bredere tilnærming til mennesker med langvarige og sammensatte behov. - Invitere antibiotikateamet - Bedre samarbeidet med bruker- og pårørendeorganisasjoner blant annet ved å invitere dem inn for å presentere seg i BU. - Hendelsesanalyse - Universell utforming - Pasientreiser. For at BU skal bli godt samarbeidsforum mellom Nordlandssykehuset og brukerorganisasjoner har brukerutvalgets medlemmer et ansvar for å ha jevnlig kontakt med sine organisasjoner for å drøfte og innhente aktuelle saker.	-
30/2018	Adm. Dir. orienterer om aktuelle saker Saken utsatt.	
31/2018	BU's leder orienterer om aktuelle saker <u>Busstilbudet ved NLSH sentrum:</u> Leder for drift og eiendom Bernt Toldnes har bedt om et nytt møte med Bodø kommune og Nordland fylkeskommune vedrørende busstrasse ved NLSH Sentrum. Administrerende direktør har etterspurt dette muntlig i møte med Bodø kommune ved flere anledninger. Brukerutvalget har ikke fått svar på sitt brev til Bodø kommune.	

	<u>Spørsmål til Kvinne- og barn-klinikken vedrørende barseltilbudet ved NLSH.</u> Klinikkssjef Nina Jamissen orienterte skriftlig pr mail 9/4: <i>Vi planlegger ikke noen store endringer innenfor barselsomsorgen hos oss. Vi skal flytte i ny avdeling 11. juni. Da vil vi ha enerom til de aller fleste pasientene våre. Det vil også være mulighet for far/medmor/annen pårørende å overnatte sammen med mor da det er ekstraseng på alle rom. Vi har hele tiden søkt å individualisere liggetiden. Vi kan legge til rette for tidlig hjemreise, men vil også ha mulighet til å forlenge oppholdet når det er nødvendig. Gjennomsnittlig liggetid har de siste årene lagt på ca 3 døgn.</i> <i>Når det gjelder dekning av utgifter for far følger vi de nasjonale bestemmelsene. Far får dekket reise og opphold hvis det er medisinsk nødvendig. Dette er bestemmelser som vi som foretak ikke kan regulere.</i> <u>Brukeropplæringsprogram</u> Helse Sør-Øst har fått i oppdrag å utvikle-et opplæringsprogram (e-læring) om brukermedvirkning for brukerrepresentanter. Programmet vil være tilgjengelig på nett. Alle er invitert til å komme med innspill. Vedtak: 1. Orienteringene tas til etterretning 2. Brukerutvalget ber sekretær sende purring på brev om busstrasse sendt Bodø kommune.	
32/2018	BU's medlemmer orienterer om aktuelle saker/møter de har deltatt i og annet. Det har vært gjennomført møte i styringsgruppen til pasient- og pårørendetorget. Første år med drift av pasient- og pårørendetorget skal evalueres i møte 8.mai. Samisk representant, Inga Karlsen, har vært i kontakt med Lillian Haukland ved Seksjon for kunnskapsbygging og etterspurt plan for kurs i samisk språk og kulturforståelse. Vedtak: 1. Orienteringen tas til etterretning	
33/2018	Referatsaker Referat fra OSO 28.02.18 Referat fra møte i Ungdomsrådet 14.03.18 Vedtak: 1. Referatene tas til etterretning	
34/2018	Saker til fremtidige møter 30-31/5 – 18 Oppstartssamling – Brukerutvalget 2018-2020 Se sak 29/2018 19/6-18 (NB: Dato må endres) NLSH sin handlingsplan for redusert og riktig bruk av tvang. Status? Orientering v/fylkesmannen om endringer i lovverket i psykisk helsevern-loven Venterom i Vesterålen – en orientering	

Neste møte: 30-31/5-18

Vedlegg 1:

Mail fra leder av Avdeling for rus, psykiatri og avhengighet (ARAP), Andreas Østvik (17.04.18).

Brukermedvirkning i LAR

LAR er som andre deler av helsevesenet juridisk og etisk forpliktet gjennom helselovgivningen til å ha fokus på og legge til rette for brukermedvirkning i behandlingen.

LAR et behandlingstilbud som omhandler opioids substitusjon og som på grunn av potente legemidler og av forsvarlighetshensyn til den enkelte pasient og uskyldig tredjepart er et behandlingssystem som innebærer mye kontroll. Mange pasienter som inkluderes i LAR har ofte med seg en historie om redusert autonomi og avhengighet på ulike måter til det offentlige som NAV o.l. Inklusjon i LAR kan på kort sikt ironisk vis medføre til opplevelse av redusert autonomi på grunn av kontrolltiltakene i LAR som medisinalutdeling under tilsyn, urinprøvetaking o.l.

Angitte årsaker stiller dermed kanskje ekstra fokus og oppmerksomhet på brukermedvirkning på både individ og systemnivå i LAR.

Ved NLSH HF blir samtlige pasienter som henvises og vurderes for LAR innkalt til orienterende samtale om LAR og hva tilbudet innebærer på godt og «vondt». Pasienter blir orientert om gjeldene retningslinjer, urinprøvekontroll, oppstartsperiode med daglig henting av medisin på apotek som hovedregel osv., for å sikre at pasienter på selvstendig grunnlag skal kunne treffe egen beslutning om de ønsker å gå inn i LAR på slike premisser.

Ved inklusjon i LAR blir alle pasienter tilbudt individuell plan. Utover medvirkning og avklaring rundt nødvendige hjelpetiltak og oppfølging av spes.helsetjeneste og kommune/NAV er det pasienten selv som velger hvem som skal delta i pasientens ansvarsgruppe hvis de ønsker etablering av en slik gruppe.

Pasienter får videre i stor grad bestemme hvordan de ønsker at Lar skal iverksettes, i døgninstitusjon eller poliklinisk, hvordan opptrappingen skal foregå og hvordan og hvor medisinen skal deles ut hvis den ikke kan hentes på apotek. Pasienter har medvirkningsrett til valg av LAR medisin men kan ikke beslutte hvilket medikament som skal benyttes. I dag er det relativt få medikamenter som er godkjent for LAR behandling men det forventes en økning i antall ulike preparater som gjøres tilgjengelig og som nasjonalt vil godkjennes for LAR behandling i årene som kommer. Såfremt det vurderes som medisinsk forsvarlig vil pasientens ønske for medisinerings være av stor betydning for valg av LAR medikasjon.

Alle pasienter i LAR skal ha egen rehabiliteringsplan og det er pasientene selv som beslutter mål for egen behandling, herunder grad av rusfrihet, ønske om jobb/utdannning, grad av kontakt og oppfølging fra spesialisthelsetjenesten og 1 linjen.

Pasienter inkludert i LAR invitert til å gjennomføre en årlig nasjonal statusundersøkelse hvor de kan si ifra om hvordan de opplever behandlingen går, og i hvilken grad de er fornøyd med behandlingen eller ikke.

Resultatene av undersøkelsen er offentlig tilgjengelig og er av stor nasjonal interesse både på politisk og faglig nivå.

På systemnivå inkluderes de ulike nasjonale brukerforeningen i de nasjonale fag og ledelsesfora for fagfeltet. På regionalt nivå har det de siste år vært etablert et eget LAR nettverk i Helse Nord

bestående av fagpersoner og ledere fra LAR feltet sammen med brukerforeningene på LAR feltet i Nord.

På foretaksnivå har det lenge fra LAR sin side vært ønske om å etablere et eget rusfaglig råd med representasjon fra LAR, kommunene og med lokal brukerrepresentasjon fra brukerforeningene på LAR feltet. Dessverre har vi ikke fått til etablering av et slikt råd enda, men i det siste året har det kommet til flere brukerrepresentanter i Salten på rusfeltet og tiden er som følge kanskje inne for å prøve å få etablert et slik råd på ny.

Med hilsen
Andreas Østvik | Avdelingsleder

Vedlegg 2:

Mail fra Carl Eliassen, MARBORG (17.04.18)

MANGEL PÅ BRUKERMEDVIRKNING I LAR SALTEN

LAR eller legemiddelassistert behandling er den norske modellen for behandling av opiatavhengige. Det er ikke slik at det er den eneste måten for behandling vi har, det finnes også diverse medikamentfrie behandlinger.

Når det gjelder spesialisthelsetjenesten er de ansvarlige for alt som gjelder det medikamentelle, dvs legemiddel og henteordninger. Hvordan LAR praktiseres er forskjellig fra HF til HF. Selv om vi har retningslinjer praktiseres de forskjellig og grunnen til det er tolkningene av retningslinjene. Det står bør og ikke må, dette gjør at man kan avvike fra retningslinjene bare dette begrunnes.

LAR-behandlingen er langvarig, for veldig mange er de livsvarig og det er derfor både rett og riktig at man i så stor grad som mulig får mulighet til å påvirke egen behandling. (brukermedvirkning på individnivå). Dette gjelder jo også på systemnivå og enkelte HFer har laget egne arenaer for møte mellom brukerorganisasjoner, sykehuset og kommunen. Kommunen fordi det er de som er ansvarlig for rehabilitering av brukerne, som arbeide og aktivitet, bolig. Dette var til og begynne med (Oppstart LAR Norge 1998) også LARs ansvar men ble etter noen år overført til kommunen med det følger at det er kommunens økonomi som bestemmer om man får tilbud om arbeide\aktiviteter og i Bodøs tilfelle er det for de aller fleste borte.

Når i tillegg det ser ut som jo større utfordringer den enkelte har, jo mindre påvirkning har den. Dette gjelder i avgjørelse om medikament, hvilken henteordning man skal ha. Retningslinjene understreker at de er fleksible og kan fravikes når det f.eks gjelder henteordning og arbeide, bare dette begrunnes- slik LAR blir drevet er det alt for lite fleksibilitet og brukerne blir hørt på i alt for liten grad.

Når NLSH setter seg som mål å bli best i Norge på brukermedvirkning tenker jeg at vi har en lang vei å gå i LAR .Jeg går ut fra at når denne pasientgruppa har fått pasientrettigheter burde de også behandles som personer med en sykdom og ikke vanskelige barn som trenger adferdsregulerende tiltak som det av og til tendensieres til.

Med hilsen
Carl Eliassen
MARBORG

Nordlandssykehuset HF
Postboks 1480
8092 BODØ

Deres referanse
2016/3073/POI001

Vår referanse
16/01665-4/CGN

Dato
02.02.2018

Datatilsynets vurdering av svar på brevkontroll fra Nordlandssykehuset HF - Helseforetakenes behandling av helseopplysninger til intern kvalitetssikring etter helsepersonelloven § 26 – avslutning av sak

Datatilsynet sendte i brev av 24. oktober 2016 en brevkontroll med Nordlandssykehuset HF. Temaet for kontrollen var helseforetakets behandling av helseopplysninger til intern kvalitetssikring.

Formålet med kontrollen var å skaffe oss bedre oversikt over og kunnskap om behandlingen av helseopplysninger som anses å være hjemlet i helsepersonelloven § 26, første og andre ledd.

Likelydende spørsmål ble sendt til alle landets helseforetak.

Vi har gjennomgått besvarelsene fra alle helseforetakene, og er tilfredse med å ha oppnådd formålet med å gjennomføre brevkontrollene, som var å få bedre forståelse for hvordan helseopplysninger behandles innen dette formålet.

Vi vil sammenfatte funnene som anses felles for alle helseforetakene og dermed anses å betegne feltet. Dere får en kopi av den samlede vurderingen i tillegg til denne rapporten.

1. Datatilsynets krav om redegjørelse

Med hjemmel i personopplysningsloven § 44, jf. § 42, jf. pasientjournalloven § 26, ba vi om følgende:

1. Beskrivelse av behandlinger av pasientopplysninger som gjøres med hjemmel i helsepersonelloven § 26.
2. Redegjørelse for hvilke andre hjemler som er aktuelle ved behandling av helseopplysninger i intern kvalitetssikring.
3. Oversendelse av rutiner for behandling av helseopplysninger til intern kvalitetssikring, herunder:
 - a. Rutiner for opprettelse og bruk av interne kvalitetsregistre.
 - b. Rutiner for sikring /informasjonssikkerhet/tilgangsstyring.

- c. Rutine for å vurdere om pasienten kan ha grunn til å motsette seg behandling av personidentifiserbare opplysninger til intern kvalitetssikring.
- 4. Beskrivelse og oversendelse av rutiner for interne godkjenningsprosesser for intern kvalitetssikring etter helsepersonelloven § 26.
- 5. Redegjørelse for samarbeid som er inngått mellom helseforetaket og andre virksomheter med hjemmel i pasientjournalloven § 9.
- 6. Oversikt over hvert enkelt register/prosjekt som er etablert med hjemmel i helsepersonelloven § 26. Oversikten skal gis i tabellform og inneholde følgende opplysninger:
 - a) Registerets/prosjektets betegnelse
 - b) Formål
 - c) Antall registrerte pasienter
 - d) Antall variabler
 - e) Om det er innhentet samtykke og/eller gitt informasjon til de registrerte
 - f) Varighet (oppstart og avslutning / sletting)
 - g) Grad av identifisering av enkeltpersoner (anonymt, indirekte eller direkte identifiserbart)
 - h) Antall prosjekter som har benyttet data fra registeret/prosjektet til kvalitetssikring/forskning
 - i) Om det har blitt publisert artikler med utgangspunkt i data fra registeret/prosjektet.

2. Virksomhetens svar kort oppsummert

Vi mottok deres svar i brev av 5. desember 2016. Vi har gjennomgått svaret og de vedlagte dokumentene, og finner det ikke nødvendig å omtale disse detaljert her med mindre det er særskilte forhold som tilsier det. Vi vil imidlertid påpeke at svaret var meget utførlig og grundig.

Nordlandssykehuset har rutiner knyttet til alle temaene Datatilsynet har etterspurt, og disse er vedlagt i svaret.

Prosessen for godkjenning av kvalitetssikringsprosjekter og registre er beskrevet i svaret. Alle behandlinger vurderes av personvernombudet og av seksjonsleder for forskning. Ombudet vurderer blant annet spørsmål om pasienten og om de involverte kan ha grunn til å motsette seg behandlingen. Dette følger av en egen rutine. For godkjente prosjekter etableres en egen mappe for prosjektet i arkivsystemet i foretaket.

Nordlandssykehuset inngår i Helse Nord RHF som har inngått et samarbeid om pasientjournaler i tråd med pasientjournalloven § 9. Dere opplyser at det foreløpig ikke behandles pasientopplysninger som inngår i samarbeidet for kvalitetssikringsformål, og at kvalitetssikringen foregår innenfor grensene til det enkelte helseforetak.

Vedlagt besvarelsen er oversikt over de enkelte registrene i tabellform, slik Datatilsynet har etterspurt i kontrollsaken.

3. Datatilsynets vurderinger og konklusjoner

Vi vurderes deres besvarelse som tilfredsstillende, og at dere har besvart alle våre kontrollpunkter.

Vi har kommet til at Nordlandssykehuset HF har tilfredsstillende rutiner for å sikre at personvernregelverket etterleves ved behandling av personopplysninger til interne kvalitetssikringsformål.

Det er vanskelig for Datatilsynet å vurdere informasjonssikkerhetstiltakene som brukes for data til intern kvalitetssikring. Dette har heller ikke vært et særskilt tema for brevkontrollen, og vi har ikke bedt om de opplysningene som er nødvendige for å gjøre en grundig vurdering. Vi vil imidlertid påpeke at kravene til informasjonssikkerhet gjelder uavhengig av formålet med behandlingen av opplysninger. Dette innebærer at sykehuset må sikre konfidensialitet, tilgjengelighet og integritet i sine systemer og løsninger som benyttes til disse formålene.

Vår oppfatning er at Nordlandssykehuset HF har rutiner for å sikre at intern kvalitetssikring skjer i tråd med gjeldende regelverk. Rutinene i foretaket dekker alle ledd i prosessen, fra oppstart til avslutning og sletting av data.

Plikten til å ha internkontroll følger av pasientjournalloven § 23, jf. personopplysningsloven § 14 og personopplysningsforskriften § 3-1. Vi har ikke funnet avvik fra disse pliktene, men påpeker deres plikt til å ha tilfredsstillende rutiner for å sikre at det kun er nødvendige og relevante opplysninger som benyttes til intern kvalitetssikring. I tillegg påpeker vi plikten til å ha rutiner for å sikre at det ikke behandles data om pasienter det er grunn til å tro at ville ha motsatt seg behandlingen.

Brevkontrollen anses avsluttet fra Datatilsynets side.

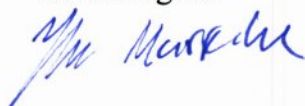
Innsyn og offentlighet

Dere har rett til innsyn i sakens dokumenter (jf. forvaltningsloven § 18). Vi vil også informere dere om at alle sakens dokumenter i utgangspunktet er offentlige (jf. offentleglova § 3), men vi understreker samtidig at sikkerhetsdokumentasjon som hovedregel er unntatt offentlighet.

Hvis dere har spørsmål til dette varselet, kan dere ta kontakt med Camilla Nervik, 22 39 69 29, cg@datatilsynet.no eller Grete Alhaug, gra@datatilsynet.no.

Med vennlig hilsen

For: Grete Alhaug
seniorrådgiver


Camilla Nervik
seniorrådgiver

Kopi: Statens helsetilsyn



NORDLANDSSYKEHUSET HF
Postboks 1480
8092 BODØ

Orgnr 983974910

Melding om tilsyn ambulansestasjoner

Arbeidstilsynet gjennomfører i 2018-2019 aktiviteter i helse- og sosialsektoren, og ledere og ansatte i ambulansetjenesten er en av hovedmålgruppene våre. Landets regionale helseforetak og helseforetak fikk tilsendt informasjon om aktiviteten i brev datert 08.02.18.

Arbeidstilsynet ser at det er behov for en målrettet innsats i ambulansetjenesten for å bidra til økt kunnskap og forbedring i det forebyggende og systematiske helse-, miljø- og sikkerhetsarbeidet (HMS). Målet er at arbeidstakerne skal ha et fullt forsvarlig arbeidsmiljø.

Vi gjennomfører tilsyn i et utvalg ambulansestasjoner ved helseforetaket, og vil som oppfølging av tilsynene gjennomføre et veiledningsmøte med sentrale personer i helseforetaket. Veiledningen vil gjennomføres en tid etter tilsynene.

Vi kommer på tilsyn ved følgende ambulansestasjoner:

- Inndyr, mandag 04.06.2018
- Bodø, fredag 08.06.2018
- Svolvær, tirsdag 19.06.2018
- Stokmarknes, torsdag 21.06.2018
- Oppeid, tirsdag 26.06.2018

Hvordan gjennomfører vi tilsyn?

Tilsynene vil gjennomføres med befaring i lokalene og ambulansen, intervju med arbeidsgiver og verneombud, og gruppeintervju med et utvalg av arbeidstakere. Det vil bli innhentet dokumentasjon fra den enkelte ambulansestasjon i forkant av tilsynene. Detaljer om dette går frem av melding om tilsyn til den enkelte ambulansestasjon.

Tema for kontroll i tilsynene er:

HMS-opplæring for ledere, vernetjeneste og øvrige ansatte

Ledelse og medvirkning, samarbeid med verneombud og tillitsvalgte

Systematisk HMS-arbeid: kartlegging, risikovurdering, handlingsplan, rapportering og



avvikshåndtering knyttet til ergonomiske, biologiske og psykiske belastninger

Informasjon og opplæring knyttet til relevante risikoforhold

System for planlegging og kontroll med arbeidstiden

Bruk av bedriftshelsetjenesten

Dette er tema som vil kunne medføre pålegg med tidsfrist for utbedring der tilsynene ved ambulansestasjonen avdekker mangler. I tillegg innhenter Arbeidstilsynet informasjon knyttet til arbeidslokaler og arbeidstidsordninger. Funn ved ambulansestasjonene danner grunnlaget for innholdet i veiledningsmøtet med helseforetaket.

Vi gjør oppmerksom på at dersom det avdekkes alvorlige mangler ved arbeidslokalene, vil Arbeidstilsynet vurdere å kontakte helseforetaket på et tidligere tidspunkt enn den planlagte veiledningen.

Hensikten med tilsynene og veiledningen er å sikre at det i tilstrekkelig grad jobbes systematisk for å forebygge helsebelastninger og skader knyttet til eksponeringer i ambulansetjenesten, samt å sikre at dette arbeidet prioriteres.

Gi informasjonen videre til verneombudet

Verneombudet skal delta ved Arbeidstilsynets inspeksjoner i virksomheten, jf. arbeidsmiljøloven § 6-2 sjuende ledd. Hovedverneombud og foretaksverneombud i helseforetaket må gjøres kjent med at Arbeidstilsynet kommer på tilsyn. Vi ber derfor om at du som arbeidsgiver gir en kopi av dette brevet til verneombud som involveres i tilsynene, hovedverneombud og foretaksverneombud.

Mer informasjon

Mer informasjon om Arbeidstilsynets innsats rettet mot ambulansetjenesten finner dere på <https://www.arbeidstilsynet.no/helseogsosial>

Har dere spørsmål direkte knyttet til gjennomføringen av tilsynene i ambulansetjenesten - ta kontakt med sett inn tittel, navn og kontaktinformasjon.

Dersom dere har spørsmål, kontakt saksbehandler. Vennligst oppgi vårt referansenummer 2018/19637.



Med hilsen
Arbeidstilsynet

Johan Furebotten, for
Angela Westphal
tilsynsleder
(sign.)

Kirsti Eldby
seniorinspektør
(sign.)

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

Kopi til:
FYLKESMANNEN I NORDLAND AVD BODØ, 8002 BODØ