



Styresak 072-2020

Referatsaker til styret

Saksbehandler: Gro Ankill
Dato dok: 02.09.2020
Møtedato: 09.09.2020
Vår ref: 2020/1072

Vedlegg (t):

1. Protokoll fra styremøte i Helse Nord RHF 25.06.2020
2. Protokoll fra styremøte i Helse Nord RHF 26.08.2020
3. Helse Nord RHF styresak 104-2020 Budsjett 2020 - justeringer av rammer nr. 2
4. Protokoll fra foretaksmøte 25.06.2020
5. Protokoll fra drøftingsmøte med foretakstillitsvalgte 27.08.2020
6. Protokoll fra drøftingsmøte med hovedverneombud 27.08.2020
7. Protokoll fra AMU-møte 03.09.2020
8. Protokoll møte i Brukerutvalget 26.08.2020
9. Innspill fra overlegeforeningen og psykologforeningen i PHR-klinikken ang styresak endring faglig innretning Salten DPS 19.08.2020
10. Brev angående omstillingsprosessen ad Ambulant Akutteam, Salten DPS, fra Ragni Tronrud 27.08.2020
11. Samlok II – underskrevet intensjonsavtale av 24.06.2020
12. Orientering om at tilsyn avsluttes, Fylkeslegen 10.06.2020
13. Varsel om tilsyn - medisinsk strålebruk, Direktoratet for strålevern og atomsikkerhet
14. Råd om reiser, bruk av munnbind og hjemmekontor, fra Helse Nord RHF 19.08.2020
15. Direktørens fredagsbrev - Veien videre i pandemiberedskapen 28.08.2020

Presseprotokoll

Vår ref.:
2019/1839-61

Saksbehandler/dir.tlf.:
Tina Eitran, 915 79 783

Sted/dato:
Bodø, 25.6.2020

Møtetype:	Styremøte i Helse Nord RHF
Møtedato:	25. juni 2020 - kl. 8.30
Møtested:	Helse Nord RHF's lokaler, Bodø/Skype-møte

Tilstede

Navn:	
Renate Larsen	styreleder
Inger Lise Strøm	styrets nestleder
Beate Rahka-Knutsen	styremedlem
Fredrik Sund	styremedlem
Hans Jacob Bønå	styremedlem
Kari B. Sandnes	styremedlem
Kari Jørgensen	styremedlem
Sissel Alterskjær	styremedlem
Svenn Are Jenssen	styremedlem
Tom Erik Forså	styremedlem
Knut Georg Hartviksen	observatør fra Regionalt brukerutvalg

Forfall

Ingen hadde meldt forfall til dette styremøtet.

Fra administrasjonen

Navn:	
Cecilie Daae	adm. direktør
Tina Eitran	stabsrådgiver
Anne May Knudsen	kommunikasjonsdirektør
Geir Tollåli	fagdirektør
Hilde Rolandsen	direktør for eieravdelingen
Oddvar Larsen	direktør for beredskap og sikkerhet
Trine Olsen	kvalitets- og forskningsdirektør
Janny Helene Aasen	revisjonssjef
Hanne Husom Haukland	med. rådgiver
Erik Arne Hansen	økonomidirektør

I forkant av styremøtet orienterte foretaksadvokat *Ann Elisabeth Rødvei* om *offentlighetsloven og helseforetaksloven*.

I forbindelse med behandling av *styresak 76-2020 Godkjenning av innkalling og sakliste* spurte styreleder Larsen om det foreligger inhabilitet eller andre særegne forhold som er egnet til å svekke tilliten til styremedlemmenes upartiskhet i noen styresaker som skal behandles i dagens styremøte. Styremedlem Sissel Alterskjær gjorde oppmerksom på at hun har bostedsadresse på Mo i Rana, og hun er ansatt i Helgelandssykehuset HF. Opplysningen ble gitt i tilknytning til styresak som omhandler valg av styret i Helgelandssykehuset HF - innspill fra ulike interessenter.

Styresak 76-2020 Godkjenning av innkalling og sakliste

Sak 76-2020	Godkjenning av innkalling og sakliste
Sak 77-2020	Godkjenning av protokoll fra styremøte 27. mai 2020
Sak 78-2020	Virksomhetsrapport nr. 5-2020 <i>Saksdokumentene var ettersendt.</i>
Sak 79-2020	Coronavirus/Covid19 – økonomisk effekt på helseforetakenes basisdrift, oppfølging av styresak 65-2020 og aktivitetsforutsetninger 2021 <i>Saksdokumentene var ettersendt.</i>
Sak 80-2020	Budsjett 2020 – justering av rammer nr. 1 <i>Saksdokumentene var ettersendt.</i>
Sak 81-2020	Nordlandssykehuset HF, omstillingsarbeid - forpliktende milepælsplan, oppfølging av styresak 17-2020 <i>Saksdokumentene var ettersendt</i>
Sak 82-2020	Økonomisk langtidsplan 2021-2024 - inkl. rullering av investeringsplan 2021-2028 <i>Saksdokumentene var ettersendt</i>
Sak 83-2020	Byggeprosjekter i Finnmarkssykehuset HF: Tertialrapport pr. 30. april 2020
Sak 84-2020	Byggeprosjekter i Helgelandssykehuset HF: Tertialrapport pr. 30. april 2020
Sak 85-2020	Byggeprosjekter i Nordlandssykehuset HF: Tertialrapport pr. 30. april 2020 <i>Saksdokumentene var ettersendt</i>
Sak 86-2020	Byggeprosjekter i Universitetssykehuset Nord-Norge HF: Tertialrapport pr. 30. april 2020
Sak 87-2020	Felleseide helseforetak - tertialrapport nr. 1-2020
Sak 88-2020	FRESK (Fremtidens systemer i klinikken): Tertialrapport pr. 30. april 2020
Sak 89-2020	Tertialrapport nr. 1-2020
Sak 90-2020	Oppdragsdokument 2020 - reviderte krav og oppdrag <i>Saksdokumentene var ettersendt</i>
Sak 91-2020	Permanent ambulanshelikopter i Kirkenes, vurdering av behovet - oppfølging av foretaksmøte 3. januar 2020 <i>Saksdokumentene var ettersendt</i>
Sak 92-2020	Internrevisjonsrapport nr. 06/2020: Innleie av helsepersonell i Helse Nord, oppsummering

Sak 93-2020	Oppfølging av internrevisjonsrapport nr. 01/2019: Helse Nord RHF's forvaltning av helseforskningsmidler, oppfølging av styresak 38-2019
Sak 94-2020	Psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling (TSB) - status i gjennomføringen av tiltak, oppfølging av styresak 13- 2019 og styresak 71-2019 <i>Saksdokumentene var ettersendt.</i>
Sak 95-2020	Valg av styret i Helgelandssykehuset HF - innspill fra ulike interessenter <i>Vedlegg 6 og 7 ble etteranmeldt og kommer i tillegg til tidligere utsendt saksdokument.</i> <i>Deler av vedlegg 7 er unntatt offentlighet, jf. offl. §13. jf. fvl. §13, 1. ledd.</i> <i>Saksdokumentene var ettersendt.</i>
Sak 96-2020	Valg av revisor <i>Saksdokumentene er unntatt offentlighet, jf. offl. § 23, 3. ledd.</i>
Sak 97-2020	Orienteringssaker 1. Informasjon fra styreleder til styret - <i>mundtlig</i> 2. Informasjon fra adm. direktør til styret - <i>mundtlig</i> 3. Nordlandssykehuset Bodø, arealutviklingsplan Rønvik, konseptfase 4. Nye Hammerfest sykehus - kvalitetssikring av areal, rapport - oppfølging av styresak 62-2020, sak C <i>Saksdokumentene var ettersendt.</i> 5. Universitetssykehuset Nord-Norge HF - salg av Åsgårdmarka, status i arbeidet <i>Saksdokumentene er unntatt offentlighet, jf. offl. § 23 1. ledd.</i> <i>Saksdokumentene var ettersendt</i> 6. Forsknings- og innovasjonsstrategi for Helse Nord 2021- 2025, informasjon om planlagt prosess 7. Innovasjon i Helse Nord, informasjon 8. Finnmarkssykehuset HF – intensivvirksomhet <i>Saken ble etteranmeldt og kommer i tillegg til tidligere utsendt saksliste.</i> <i>Saksdokumentene var ettersendt.</i>
Sak 98-2020	Referatsaker 1. Protokoll fra møte i revisjonsutvalget 4. juni 2020 2. E-post med vedlegg av 7. juni 2020 fra Facebook gruppa «Ja til Ett sykehus midt på Helgeland» ad. Helgelandssykehuset (HSYK), HVA NÅ? 3. E-post med vedlegg av 30. mai 2020 fra Harald Nyberg ad. Det Nye Helgelandssykehuset 4. Protokoll fra møte i valgkomiteen 27. mai 2020 ad. valg av ansatterepresentanter til styret i Helse Nord RHF 2020-2022 5. Protokoll fra møte i Regionalt brukerutvalg 17. juni 2020 <i>Kopi av protokollen var etteranmeldt og kommer i tillegg til tidligere utsendt saksliste.</i> <i>Saksdokumentene var ettersendt.</i>

6. E-post av 23. juni 2020 fra Tillitsvalgte for overlegeforeninga, Hammerfest sykehus ad. Arealmangel kliniske kontorer, Nye Hammerfest Sykehus – oppfølgingsmail
E-posten var etteranmeldt og kommer i tillegg til tidligere utsendt saksliste.
Kopi av e-posten var ettersendt.
7. E-post av 23. juni 2020 fra FTV Finnmarkssykehuset ad. Bekymringsmelding med tanke på at den beste utvidelsesmuligheten ved Nye Hammerfest sykehus gjøres utligjengelig av Sykehusbygg HF
E-posten var etteranmeldt og kommer i tillegg til tidligere utsendt saksliste.
Kopi av e-posten var ettersendt.
8. Protokoll fra drøftingsmøte 24. juni 2020 ad. Tertialrapport nr. 1-2020
Kopi av protokollen var lagt frem ved møtestart.
Styresaken er etteranmeldt og kommer i tillegg til tidligere utsendt saksliste.
9. Protokoll fra drøftingsmøte 24. juni 2020 ad. Økonomisk langtidsplan 2021-2024 - inkl. rullering av investeringsplan 2021-2028
Kopi av protokollen var lagt frem ved møtestart.
Styresaken er etteranmeldt og kommer i tillegg til tidligere utsendt saksliste.
10. Protokoll fra drøftingsmøte 24. juni 2020 ad. Oppdragsdokument 2020, reviderte krav og oppdrag
Kopi av protokollen var lagt frem ved møtestart.
Styresaken er etteranmeldt og kommer i tillegg til tidligere utsendt saksliste.

Sak 99-2020

Eventuelt

Styrets vedtak:

Innkallingen og sakslisten godkjennes.

Styresak 77-2020 Godkjenning av protokoll fra styremøte 27. mai 2020

Styrets vedtak:

Protokoll fra styremøtet, den 27. mai 2020 godkjennes.

Styresak 78-2020 Virksomhetsrapport nr. 5-2020

Adm. direktør la frem følgende forslag til styrets vedtak:

1. Styret i Helse Nord RHF tar virksomhetsrapport nr. 5-2020 til orientering.

2. Styret ber adm. direktør legge frem helseforetakenes plan for opptrapping av aktivitet kombinert med fortsatt beredskap for pandemi, senest i virksomhetsrapport for august 2020.

Enstemmig vedtatt.

Styrets vedtak:

1. Styret i Helse Nord RHF tar virksomhetsrapport nr. 5-2020 til orientering.
2. Styret ber adm. direktør legge frem helseforetakenes plan for opptrapping av aktivitet kombinert med fortsatt beredskap for pandemi, senest i virksomhetsrapport for august 2020.

Styresak 79-2020 Coronavirus/Covid19 – økonomisk effekt på helseforetakenes basisdrift, oppfølging av styresak 65-2020 og aktivitetsforutsetninger 2021

Adm. direktør la frem følgende forslag til styrets vedtak:

1. Styret i Helse Nord RHF tar redegjørelsen av økonomisk konsekvens av covid-19 på helseforetakenes basisdrift til orientering.
2. Adm. direktør kommer tilbake til styret med egen styresak i september 2020 som redegjør nærmere for avvikene i underliggende drift som ikke er relatert til covid-19.
3. Styret i Helse Nord RHF gir sin tilslutning til innspill til Statsbudsjett 2021 om endrede aktivitetsforutsetninger for 2021
4. Adm. direktør kommer tilbake til styret med egen styresak som redegjør nærmere for hvordan økt aktivitetsetterslep skal håndteres i regionen.

Enstemmig vedtatt.

Styrets vedtak:

1. Styret i Helse Nord RHF tar redegjørelsen av økonomisk konsekvens av covid-19 på helseforetakenes basisdrift til orientering.
2. Adm. direktør kommer tilbake til styret med egen styresak i september 2020 som redegjør nærmere for avvikene i underliggende drift som ikke er relatert til covid-19.
3. Styret i Helse Nord RHF gir sin tilslutning til innspill til Statsbudsjett 2021 om endrede aktivitetsforutsetninger for 2021

4. Adm. direktør kommer tilbake til styret med egen styresak som redegjør nærmere for hvordan økt aktivitetsetterslep skal håndteres i regionen.

Styresak 80-2020 Budsjett 2020 – justering av rammer nr. 1

Adm. direktør la frem følgende forslag til styrets vedtak:

1. Styret i Helse Nord RHF vedtar disponeringer i tråd med saksutredningen.
2. Styret i Helse Nord RHF tar de administrative bevilgningene til orientering.

Enstemmig vedtatt.

Styrets vedtak:

1. Styret i Helse Nord RHF vedtar disponeringer i tråd med saksutredningen.
2. Styret i Helse Nord RHF tar de administrative bevilgningene til orientering.

Styresak 81-2020 Nordlandssykehuset HF, omstillingsarbeid - forpliktende milepælsplan, oppfølging av styresak 17-2020

Adm. direktør la frem følgende forslag til styrets vedtak:

1. Styret i Helse Nord RHF tar informasjonen om omstillingsarbeidet i Nordlandssykehuset HF til orientering.
2. Styret ber adm. direktør orientere om fremdrift i omstillingsarbeidet i eget kapittel i tertialrapporten fremover.

Enstemmig vedtatt.

Styrets vedtak:

1. Styret i Helse Nord RHF tar informasjonen om omstillingsarbeidet i Nordlandssykehuset HF til orientering.
2. Styret ber adm. direktør orientere om fremdrift i omstillingsarbeidet i eget kapittel i tertialrapporten fremover.

Styresak 82-2020 Økonomisk langtidsplan 2021-2024 - inkl. rullering av investeringsplan 2021-2028

Adm. direktør la frem følgende forslag til styrets vedtak:

1. Styret i Helse Nord RHF vedtar *Økonomisk langtidsplan 2021-2024, inkl. rullering av investeringsplan 2021-2028* (ev. med de endringer/innspill som kommer frem under behandling av saken.
2. Styret tar status i utredningens kapittel 2 for *Regional utviklingsplan 2035* til orientering.
3. Resultatkrav for 2021-2028 fastsettes slik:

Resultatkrav i planperioden (i 1000 kr)	2021	2022	2023	2024	2025	2026	2027	2028
Helse Nord RHF	166 000	186 000	196 000	216 000	126 000	136 000	136 000	86 000
Finnmarkssykehuset	24 000	24 000	24 000	24 000	5 000	5 000	5 000	5 000
UNN	40 000	40 000	40 000	40 000	10 000	10 000	10 000	10 000
Nordlandssykehuset	5 000	5 000	5 000	5 000	5 000	5 000	5 000	5 000
Helgelandssykehuset	20 000	20 000	20 000	20 000	20 000	20 000	20 000	5 000
Sykehusapotek Nord	1 000	1 000	1 000	1 000	1 000	1 000	1 000	1 000
Helse Nord IKT	0	0	0	0	0	0	0	0
Sum	256 000	276 000	286 000	306 000	167 000	177 000	177 000	112 000

4. Inntektsrammer for 2021 fastsettes i tråd med tabell nr. 11 i Økonomisk langtidsplan 2021-2024, inkl. rullering av investeringsplan 2021-2028 - som følger:

Inntektsrammer 2021 (tall i 1000 kr)

Basisramme 2021	RHF	Styrets disp	Finnmark	UNN	NLSH	Helgeland	Sum
Sum basisramme vedtatt budsjett 2020	1 676 936	127 812	1 654 033	5 159 841	3 208 202	1 434 660	13 261 484
Realvekst		130 000					130 000
Inntektsmodell		-38 000					-38 000
Avslutning prosjekter RHF	-500	500					0
NPE	-10 000	10 000					0
Ads disp	-3 000	3 000					0
Forskning, midlertidig tilbakeført RHF	33 000			-30 000	-3 000		0
Oppdatering/innfasing modell for somatikk			-11 787	996	8 445	2 346	0
Oppdatering modell for psykisk helse			1 532	4 436	-8 287	2 319	0
Oppdatering modell for TSB			-3 632	-3 018	15 310	-8 660	0
Helse i arbeid		-3 100	3 100				0
Styrking HF		-50 000	8 540	19 978	14 197	7 285	0
Økte kostnader Vest-Finnmark/Alta, overheng		-5 000	5 000				0
Styrking kreftbehandling/medikamenter		-10 000	1 612	4 126	2 682	1 579	0
PCI utvidelse		-1 200			1 200		0
Fagplan TSB fase 1	-1 000			1 000			0
Psykisk utviklingshemming og samtidig psykisk lidelse	1 000	-5 000		4 000			0
Regional funksjon senskade kreft, helårseffekt		-1 000		1 000			0
Avtalespesialister	5 000	-5 000					0
Tilskudd prosjekt utviklingsplan		-4 000	1 000	1 000	1 000	1 000	0
Nasjonal e-helse, nye nasjonale IKT-tiltak	5 000	-5 000					0
Nasjonal e-helse, e-helsedir	10 000	-10 000					0
Nasjonal e-helse, egne kostnader	2 000	-2 000					0
Felleseide HF	5 000	-5 000					0
Kvalitetsbasert finansiering, opphør overgangsordning 2020			-190	301	66	-177	0
Ads disp	3 000	-3 000					0
Sykehusinnkjøp finansieringsmodell							0
Sum basisramme 2021 per juni	1 726 436	124 012	1 659 208	5 163 660	3 239 816	1 440 352	13 353 484

Øvrig ramme	RHF	Styrets disp	Finnmark	UNN	NLSH	Helgeland	Sum
Omlægging arbeidsgiveravgift	804	0		55 234	28 573		84 611
Sykstuer Finnmark			10 200				10 200
Kvalitetsregistre	32 221						32 221
Nasjonalt senter for e-helseforskning				39 400			39 400
Medisinsk undersøkelse barnehus		670		2 190	1 340		4 200
Bedre psykisk helsehjelp i barnevernet, pilot Bodø		3000			3 700		6 700
Landsdekkende modell for rettspsyk				500			500
Nettverk for forskning tvang				3 100			3 100
US1-stillinger			2 105	3 684	2 632	1 579	10 000
Tilskudd til turnustjeneste estimat, fordeles oppdragsdokument	111		842	2 176	1 792	909	5 830
Forsøksordning tannhelse				-			-
SUM øvrig ramme 2021 per juni	33 136	3 670	13 147	106 283	38 037	2 488	196 762

Kvalitetsbasert finansiering	RHF	Styrets disp	Finnmark	UNN	NLSH	Helgeland	Sum
Justert ramme 2020			8 164	34 678	18 782	9 176	70 800
Avslutning overgangsordning			(562)	478	258	(174)	-
SUM kvalitetsbasert finansiering 2021 per juni	-	-	7 602	35 156	19 040	9 002	70 800

Øremerket tilskudd Nasjonale tjenester (konto 3340)	RHF	Styrets disp	Finnmark	UNN	NLSH	Helgeland	Sum
Nasjonal kompetansetjeneste, antibiotikaresistens styrking				4 108			4 108
Nasjonal kompetansetjeneste, antibiotikaresistens styrking				3 383			3 383
Nasjonal komp.tjeneste for barn og unge med funksjonsneds.	2 479						2 479
Nasjonal komp.tjeneste for inkontinens og bekkenbunnsyk.				2 476			2 476
Samisk nasjonal kompetansetjeneste - psykiskhelsevern og rus			4 172				4 172
Nasjonal kompetansetjeneste for døvblinde				2 997			2 997
Ufordelt Nasjonale tjenester	848						848
Døvblindesentre	45 210			8 127			53 337
SUM Nasjonale tjenester 2021 per juni	48 537	-	4 172	21 091	-	-	73 800

Øremerket tilskudd Forskning (konto 3320)	RHF	Styrets disp	Finnmark	UNN	NLSH	Helgeland	Sum
Forskningsmidler, tidligere innvilget flerårige prosjekter	40 190		2 014	22 758	8 232	3 906	77 100
Forskningsmidler, nye tildelinger, fordeles senere							-
SUM øremerket forskning 2021 per juni	40 190	-	2 014	22 758	8 232	3 906	77 100

TOTAL SUM tilskudd fra RHF	1 848 299	127 682	1 686 143	5 348 948	3 305 125	1 455 749	13 771 946
----------------------------	-----------	---------	-----------	-----------	-----------	-----------	------------

5. Investeringsrammer 2020-2028 fastsettes i tråd med tabell nr. 10 i *Økonomisk langtidsplan 2020-2023, inkl. rullering av investeringsplan 2020-2027* - som følger:

Investeringsplan - Totale rammer inkl prisstigning til ferdigstillelse og byggelånsrenter	Sum tidligere år	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025	2026	2027	2028	SUM
Finnmarkssykehuset												
Spesialistpoliklinikk Karasjok/Samisk helsepark	50 000	7 000										57 000
Alta nærsykehus P50	300 000	126 500										426 500
Tiltak Hammerfest Kirkenes inntil nybygg er på plass	65 000	15 000	15 000									95 000
Kirkenes nybygg P85	1 485 000											1 485 000
Kirkenes overskridelse		31 500	256 500									288 000
Helikopterlandingsplass Kirkenes								20 000				20 000
Nye Hammerfest sykehus P50, eksklusive universitetsarealer		110 000	150 000	723 000	500 000	602 000	241 000					2 326 000
Nye Hammerfest sykehus, universitetsarealer				50 000	100 000	50 000						200 000
CT Kirkenes, gave		17 200										17 200
Til HF-styrets disposisjon (MTU, ambulanser, KLP mv.)		43 000	40 000	45 000	45 000	45 000	45 000	50 000	50 000	50 000	45 000	
Sum Finnmarkssykehuset		350 200	461 500	818 000	645 000	697 000	286 000	70 000	50 000	50 000	45 000	
UNN												
Nye Narvik sykehus P50	130 000	54 000	188 000	625 000	723 000	722 000	237 000					2 679 000
A-flyt Tromsø P85	1 594 000											1 594 000
Tromsundersøkelsen	25 000	5 000										30 000
Regionalt PET-senter P85 (inkl gavemidler)	567 900	90 000										657 900
Kontoretasjer PET-senter	99 000											99 000
Sikkerhetspsykiatri		29 400										29 400
Til HF-styrets disposisjon (MTU, ambulanser, KLP mv.)		204 000	245 000	200 000	200 000	200 000	200 000	200 000	200 000	200 000	180 000	
Sum UNN		382 400	433 000	825 000	923 000	922 000	437 000	200 000	200 000	200 000	180 000	
Nordlandssykehuset												
Modernisering NLSH, Bodø fase 2-5	3 494 800	100 000	263 000									3 876 900
NLSH Bodø overskridelse			330 100									330 100
PCI laboratorie			26 000									26 000
Helikopterlandingsplass Vesterålen	15 000	4 500										19 500
Til HF-styrets disposisjon (MTU, ambulanser, KLP mv.)		63 000	70 000	60 000	80 000	80 000	80 000	100 000	100 000	100 000	90 000	
Sum NLSH		177 500	689 100	60 000	80 000	80 000	80 000	100 000	100 000	100 000	90 000	
Helgelandsykehuset												
Utvikling av Helgelandsykehuset P50		10 000	10 000	0	0	200 000	700 000	700 000	180 000	200 000		2 000 000
Til HF-styrets disposisjon (MTU, ambulanser, KLP mv.)		67 500	45 000	50 000	50 000	60 000	50 000	50 000	50 000	50 000	45 000	
Sum Helgelandsykehuset		77 500	55 000	50 000	50 000	260 000	750 000	750 000	230 000	250 000	45 000	
Helse Nord IKT												
Vedtatte prosjekter		56 000	39 700	5 000	0	0	0	0	0	0	0	
Til HF-styrets disposisjon		36 200	29 000	30 000	31 000	30 000	30 000	30 000	32 000	30 000	30 000	
Sum Helse Nord IKT		92 200	68 700	35 000	31 000	30 000	30 000	30 000	32 000	30 000	30 000	
IKT												
Utstyr/areal		6 500	6 500									
Lokaler i nye sykehus		3 500	3 000	3 000	3 000	3 000	3 000	2 000	2 000	2 000	2 000	
Sykehusapotek Nord		10 000	9 500	3 000	3 000	20 000	21 000	2 000	2 000	17 000	2 000	
Helse Nord RHF												
FRESK	235 000	112 000	0	121 100	130 000	15 100	0					613 200
Felles regionale IKT-prosjekt	99 700	15 000	134 000	92 000	49 000	20 000	28 000	28 000	33 000	25 000	25 000	548 700
Digitale innbyggertjenester	38 000	20 000	30 000	60 000	33 000	0	0	0	0	0	0	181 000
Nasjonale prosjekt/utån felleside selskap	85 800	8 000										93 800
Finnmarkssykehuset Alta nærsykehus P85		0										0
Finnmarkssykehuset Hammerfest P85			0	0	0	162 000	100 000					262 000
UNN Narvik P85						72 000	100 000					172 000
Helgelandsykehuset utvikling P85							0	0	0	0	500 000	500 000
UNN psykisk helsevern Tromsø						100 000	200 000	700 000	700 000			1 700 000
Sikkerhetspsykiatri		0	0	0								0
Sum Helse Nord RHF		155 000	164 000	273 100	212 000	369 100	428 000	728 000	733 000	525 000	89 000	
Sum investeringsplan		1 244 800	1 880 800	2 064 100	1 944 000	2 378 100	2 032 000	1 880 000	1 347 000	1 172 000	481 000	

- Låneramme for Finnmarkssykehuset HF Hammerfest fastsettes til inntil 2,28 mrd. kroner inklusive universitetsarealer og arealer til Sykehusapotek Nord HF.
- Låneramme for Universitetssykehuset Nord-Norge HF Narvik fastsettes til inntil 2,29 mrd. inklusive arealer til Sykehusapotek Nord HF.
- Det innvilges langsiktig lån til Nordlandssykehuset HF Bodø på inntil 210 mill. kroner.
- Det innvilges langsiktig lån til Finnmarkssykehuset HF Kirkenes på inntil 230 mill. kroner. Rammen for kassakreditt reduseres med 180 mill. kroner.
- Styret understreker at det er helt nødvendig at helseforetakene og Helse Nord RHF bringer driften i tråd med resultatkrav. Dersom ikke resultatkravene realiseres som forutsatt, vil gjennomføringen av investeringsplanen justeres.

11. Helseforetakene må oppdatere og styrebehandle sine bærekraftsanalyser med de endringer i rammebetingelsene som følger av denne styresaken.
12. Omstillingsutfordringer ved alle store investeringsprosjekter i regionen må tydeliggjøres i drøfting med tillitsvalgte/vernetjenesten og ved behandling i styrene i helseforetakene, slik at alle er kjent med innhold og omfang av omstillingsbehovene og konsekvenser for driften av sykehusene i regionen.

Styreleder Renate Larsen fremmet følgende forslag til nytt punkt 13 i vedtaket:

Styret ber adm. direktør om å ha stort fokus på bærekraften i foretaksgruppen med hensyn til de usikkerhetene som ligger i den totale økonomiske planen i langtidsperioden. Styret støtter adm. direktørs initiativ om å etablere egne team, som skal følge omstillingsplanene i helseforetakene tettere.

Enstemmig vedtatt.

Styrets vedtak:

1. Styret i Helse Nord RHF vedtar *Økonomisk langtidsplan 2021-2024, inkl. rullering av investeringsplan 2021-2028* (ev. med de endringer/innspill som kommer frem under behandling av saken).
2. Styret tar status i utredningens kapittel 2 for *Regional utviklingsplan 2035* til orientering.
3. Resultatkrav for 2021-2028 fastsettes slik:

Resultatkrav i planperioden (i 1000 kr)	2021	2022	2023	2024	2025	2026	2027	2028
Helse Nord RHF	166 000	186 000	196 000	216 000	126 000	136 000	136 000	86 000
Finnmarkssykehuset	24 000	24 000	24 000	24 000	5 000	5 000	5 000	5 000
UNN	40 000	40 000	40 000	40 000	10 000	10 000	10 000	10 000
Nordlandssykehuset	5 000	5 000	5 000	5 000	5 000	5 000	5 000	5 000
Helgelandssykehuset	20 000	20 000	20 000	20 000	20 000	20 000	20 000	5 000
Sykehusapotek Nord	1 000	1 000	1 000	1 000	1 000	1 000	1 000	1 000
Helse Nord IKT	0	0	0	0	0	0	0	0
Sum	256 000	276 000	286 000	306 000	167 000	177 000	177 000	112 000

4. Inntektsrammer for 2021 fastsettes i tråd med tabell nr. 11 i Økonomisk langtidsplan 2021-2024, inkl. rullering av investeringsplan 2021-2028 - som følger:

Inntektsrammer 2021 (tall i 1000 kr)

Basisramme 2021	RHF	Styrets disp	Finnmark	UNN	NLSH	Helgeland	Sum
Sum basisramme vedtatt budsjett 2020	1 676 936	127 812	1 654 033	5 159 841	3 208 202	1 434 660	13 261 484
Realvekst		130 000					130 000
Inntektsmodell		-38 000					-38 000
Avslutning prosjekter RHF	-500	500					0
NPE	-10 000	10 000					0
Ads disp	-3 000	3 000					0
Forskning, midlertidig tilbakeført RHF	33 000			-30 000	-3 000		0
Oppdatering/innfasing modell for somatikk			-11 787	996	8 445	2 346	0
Oppdatering modell for psykisk helse			1 532	4 436	-8 287	2 319	0
Oppdatering modell for TSB			-3 632	-3 018	15 310	-8 660	0
Helse i arbeid		-3 100	3 100				0
Styrking HF		-50 000	8 540	19 978	14 197	7 285	0
Økte kostnader Vest-Finnmark/Alta, overheng		-5 000	5 000				0
Styrking kreftbehandling/medikamenter		-10 000	1 612	4 126	2 682	1 579	0
PCI utvidelse		-1 200			1 200		0
Fagplan TSB fase 1	-1 000			1 000			0
Psykisk utviklingshemming og samtidig psykisk lidelse	1 000	-5 000		4 000			0
Regional funksjon senskade kreft, helårseffekt		-1 000		1 000			0
Avtalespesialister	5 000	-5 000					0
Tilskudd prosjekt utviklingsplan		-4 000	1 000	1 000	1 000	1 000	0
Nasjonal e-helse, nye nasjonale IKT-tiltak	5 000	-5 000					0
Nasjonal e-helse, e-helsedir	10 000	-10 000					0
Nasjonal e-helse, egne kostnader	2 000	-2 000					0
Felleseide HF	5 000	-5 000					0
Kvalitetsbasert finansiering, opphør overgangsordning 2020			-190	301	66	-177	0
Ads disp	3 000	-3 000					0
Sykehusinnkjøp finansieringsmodell							0
Sum basisramme 2021 per juni	1 726 436	124 012	1 659 208	5 163 660	3 239 816	1 440 352	13 353 484

Øvrig ramme	RHF	Styrets disp	Finnmark	UNN	NLSH	Helgeland	Sum
Omlægging arbeidsgiveravgift	804	0		55 234	28 573		84 611
Sykstuer Finnmark			10 200				10 200
Kvalitetsregistre	32 221						32 221
Nasjonalt senter for e-helseforskning				39 400			39 400
Medisinsk undersøkelse barnehus		670		2 190	1 340		4 200
Bedre psykisk helsehjelp i barnevernet, pilot Bodø		3000			3 700		6 700
Landsdekkende modell for rettspsyk				500			500
Nettverk for forskning tvang				3 100			3 100
US1-stillinger			2 105	3 684	2 632	1 579	10 000
Tilskudd til turnustjeneste estimat, fordeles oppdragsdokument	111		842	2 176	1 792	909	5 830
Forsøksordning tannhelse				-			-
SUM øvrig ramme 2021 per juni	33 136	3 670	13 147	106 283	38 037	2 488	196 762

Kvalitetsbasert finansiering	RHF	Styrets disp	Finnmark	UNN	NLSH	Helgeland	Sum
Justert ramme 2020			8 164	34 678	18 782	9 176	70 800
Avslutning overgangsordning			(562)	478	258	(174)	-
SUM kvalitetsbasert finansiering 2021 per juni	-	-	7 602	35 156	19 040	9 002	70 800

Øremerket tilskudd Nasjonale tjenester (konto 3340)	RHF	Styrets disp	Finnmark	UNN	NLSH	Helgeland	Sum
Nasjonal kompetansetjeneste, antibiotikaresistens styrking				4 108			4 108
Nasjonal kompetansetjeneste, antibiotikaresistens styrking				3 383			3 383
Nasjonal komp.tjeneste for barn og unge med funksjonsneds.	2 479						2 479
Nasjonal komp.tjeneste for inkontinens og bekkenbunnsyk.				2 476			2 476
Samisk nasjonal kompetansetjeneste - psykiskhelsevern og rus			4 172				4 172
Nasjonal kompetansetjeneste for døvblinde				2 997			2 997
Ufordelt Nasjonale tjenester	848						848
Døvblindesentre	45 210			8 127			53 337
SUM Nasjonale tjenester 2021 per juni	48 537	-	4 172	21 091	-	-	73 800

Øremerket tilskudd Forskning (konto 3320)	RHF	Styrets disp	Finnmark	UNN	NLSH	Helgeland	Sum
Forskningsmidler, tidligere innvilget flerårige prosjekter	40 190		2 014	22 758	8 232	3 906	77 100
Forskningsmidler, nye tildelinger, fordeles senere							-
SUM øremerket forskning 2021 per juni	40 190	-	2 014	22 758	8 232	3 906	77 100

TOTAL SUM tilskudd fra RHF	1 848 299	127 682	1 686 143	5 348 948	3 305 125	1 455 749	13 771 946
----------------------------	-----------	---------	-----------	-----------	-----------	-----------	------------

5. Investeringsrammer 2020-2028 fastsettes i tråd med tabell nr. 10 i *Økonomisk langtidsplan 2020-2023, inkl. rullering av investeringsplan 2020-2027* - som følger:

Investeringsplan - Totale rammer inkl prisstigning til ferdigstillelse og byggelånsrenter	Sum tidligere år	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025	2026	2027	2028	SUM
Finnmarkssykehuset												
Spesialistpoliklinikk Karasjok/Samisk helsepark	50 000	7 000										57 000
Alta nærsykehus P50	300 000	126 500										426 500
Tiltak Hammerfest Kirkenes inntil nybygg er på plass	65 000	15 000	15 000									95 000
Kirkenes nybygg P85	1 485 000											1 485 000
Kirkenes overskridelse		31 500	256 500									288 000
Helikopterlandingsplass Kirkenes								20 000				20 000
Nye Hammerfest sykehus P50, eksklusive universitetsarealer		110 000	150 000	723 000	500 000	602 000	241 000					2 326 000
Nye Hammerfest sykehus, universitetsarealer				50 000	100 000	50 000						200 000
CT Kirkenes, gave		17 200										17 200
Til HF-styrets disposisjon (MTU, ambulanser, KLP mv.)		43 000	40 000	45 000	45 000	45 000	45 000	50 000	50 000	50 000	45 000	
Sum Finnmarkssykehuset		350 200	461 500	818 000	645 000	697 000	286 000	70 000	50 000	50 000	45 000	
UNN												
Nye Narvik sykehus P50	130 000	54 000	188 000	625 000	723 000	722 000	237 000					2 679 000
A-flyg Tromsø P85	1 594 000											1 594 000
Tromsundersøkelsen	25 000	5 000										30 000
Regionalt PET-senter P85 (inkl gavemidler)	567 900	90 000										657 900
Kontoretasjer PET-senter	99 000											99 000
Sikkerhetspsykiatri		29 400										29 400
Til HF-styrets disposisjon (MTU, ambulanser, KLP mv.)		204 000	245 000	200 000	200 000	200 000	200 000	200 000	200 000	200 000	180 000	
Sum UNN		382 400	433 000	825 000	923 000	922 000	437 000	200 000	200 000	200 000	180 000	
Nordlandssykehuset												
Modernisering NLSH, Bodø fase 2-5	3 494 800	100 000	263 000									3 876 900
NLSH Bodø overskridelse			330 100									330 100
PCI laboratorie			26 000									26 000
Helikopterlandingsplass Vesterålen	15 000	4 500										19 500
Til HF-styrets disposisjon (MTU, ambulanser, KLP mv.)		63 000	70 000	60 000	80 000	80 000	80 000	100 000	100 000	100 000	90 000	
Sum NLSH		177 500	689 100	60 000	80 000	80 000	80 000	100 000	100 000	100 000	90 000	
Helgelandsykehuset												
Utvikling av Helgelandsykehuset P50		10 000	10 000	0	0	200 000	700 000	700 000	180 000	200 000		2 000 000
Til HF-styrets disposisjon (MTU, ambulanser, KLP mv.)		67 500	45 000	50 000	50 000	60 000	50 000	50 000	50 000	50 000	45 000	
Sum Helgelandsykehuset		77 500	55 000	50 000	50 000	260 000	750 000	750 000	230 000	250 000	45 000	
Helse Nord IKT												
Vedtatte prosjekter		56 000	39 700	5 000	0	0	0	0	0	0	0	
Til HF-styrets disposisjon		36 200	29 000	30 000	31 000	30 000	30 000	30 000	32 000	30 000	30 000	
Sum Helse Nord IKT		92 200	68 700	35 000	31 000	30 000	30 000	30 000	32 000	30 000	30 000	
IKT												
Utstyr/areal		6 500	6 500									
Lokaler i nye sykehus		3 500	3 000	3 000	3 000	3 000	3 000	2 000	2 000	2 000	2 000	
Sykehusapotek Nord		10 000	9 500	3 000	3 000	20 000	21 000	2 000	2 000	17 000	2 000	
Helse Nord RHF												
FRESK	235 000	112 000	0	121 100	130 000	15 100	0					613 200
Felles regionale IKT-prosjekt	99 700	15 000	134 000	92 000	49 000	20 000	28 000	28 000	33 000	25 000	25 000	548 700
Digitale innbyggertjenester	38 000	20 000	30 000	60 000	33 000	0	0	0	0	0	0	181 000
Nasjonale prosjekt/utån felleside selskap	85 800	8 000										93 800
Finnmarkssykehuset Alta nærsykehus P85		0										0
Finnmarkssykehuset Hammerfest P85			0	0	0	162 000	100 000	100 000				262 000
UNN Narvik P85						72 000	100 000	0				172 000
Helgelandsykehuset utvikling P85							0	0	0	500 000		500 000
UNN psykisk helsevern Tromsø						100 000	200 000	700 000	700 000			1 700 000
Sikkerhetspsykiatri		0	0	0								0
Sum Helse Nord RHF		155 000	164 000	273 100	212 000	369 100	428 000	728 000	733 000	525 000	89 000	
Sum investeringsplan		1 244 800	1 880 800	2 064 100	1 944 000	2 378 100	2 032 000	1 880 000	1 347 000	1 172 000	481 000	

- Låneramme for Finnmarkssykehuset HF Hammerfest fastsettes til inntil 2,28 mrd. kroner inklusive universitetsarealer og arealer til Sykehusapotek Nord HF.
- Låneramme for Universitetssykehuset Nord-Norge HF Narvik fastsettes til inntil 2,29 mrd. inklusive arealer til Sykehusapotek Nord HF.
- Det innvilges langsiktig lån til Nordlandssykehuset HF Bodø på inntil 210 mill. kroner.
- Det innvilges langsiktig lån til Finnmarkssykehuset HF Kirkenes på inntil 230 mill. kroner. Rammen for kassakreditt reduseres med 180 mill. kroner.
- Styret understreker at det er helt nødvendig at helseforetakene og Helse Nord RHF bringer driften i tråd med resultatkrav. Dersom ikke resultatkravene realiseres som forutsatt, vil gjennomføringen av investeringsplanen justeres.

11. Helseforetakene må oppdatere og styrebehandle sine bærekraftsanalyser med de endringer i rammebetingelsene som følger av denne styresaken.
12. Omstillingsutfordringer ved alle store investeringsprosjekter i regionen må tydeliggjøres i drøfting med tillitsvalgte/vernetjenesten og ved behandling i styrene i helseforetakene, slik at alle er kjent med innhold og omfang av omstillingsbehovene og konsekvenser for driften av sykehusene i regionen.
13. Styret ber adm. direktør om å ha stort fokus på bærekraften i foretaksgruppen med hensyn til de usikkerhetene som ligger i den totale økonomiske planen i langtidsperioden. Styret støtter adm. direktørs initiativ om å etablere egne team, som skal følge omstillingsplanene i helseforetakene tettere.

**Styresak 83-2020 Byggeprosjekter i Finnmarkssykehuset HF:
Tertialrapport pr. 30. april 2020**

Adm. direktør la frem følgende forslag til styrets vedtak:

1. Styret i Helse Nord RHF tar tertialrapporten pr. 30. april 2020 om utviklings- og byggeprosjekter i Finnmarkssykehuset HF til orientering.
2. Styret er fornøyd med at utbyggingen av klinikk Alta er gjennomført i tråd med plan.

Enstemmig vedtatt.

Styrets vedtak:

1. Styret i Helse Nord RHF tar tertialrapporten pr. 30. april 2020 om utviklings- og byggeprosjekter i Finnmarkssykehuset HF til orientering.
2. Styret er fornøyd med at utbyggingen av klinikk Alta er gjennomført i tråd med plan.

**Styresak 84-2020 Byggeprosjekter i Helgelandssykehuset HF:
Tertialrapport pr. 30. april 2020**

Adm. direktør la frem følgende forslag til styrets vedtak:

Styret i Helse Nord RHF tar tertialrapporten pr. 30. april 2020 om utviklings- og byggeprosjekter i Helgelandssykehuset HF til orientering.

Enstemmig vedtatt.

Styrets vedtak:

Styret i Helse Nord RHF tar tertialrapporten pr. 30. april 2020 om utviklings- og byggeprosjekter i Helgelandssykehuset HF til orientering.

**Styresak 85-2020 Byggeprosjekter i Nordlandssykehuset HF:
Tertialrapport pr. 30. april 2020**

Adm. direktør la frem følgende forslag til styrets vedtak:

Styret i Helse Nord RHF tar tertialrapporten pr. 30. april 2020 om byggeprosjekter i Nordlandssykehuset HF til orientering.

Enstemmig vedtatt.

Styrets vedtak:

Styret i Helse Nord RHF tar tertialrapporten pr. 30. april 2020 om byggeprosjekter i Nordlandssykehuset HF til orientering.

**Styresak 86-2020 Byggeprosjekter i Universitetssykehuset
Nord-Norge HF:
Tertialrapport pr. 30. april 2020**

Adm. direktør la frem følgende forslag til styrets vedtak:

Styret i Helse Nord RHF tar tertialrapporten pr. 30. april 2020 om utbyggingsprosjekter i Universitetssykehuset Nord-Norge HF til orientering.

Enstemmig vedtatt.

Styrets vedtak:

Styret i Helse Nord RHF tar tertialrapporten pr. 30. april 2020 om utbyggingsprosjekter i Universitetssykehuset Nord-Norge HF til orientering.

**Styresak 87-2020 Felleseide helseforetak - tertialrapport
nr. 1-2020**

Adm. direktør la frem følgende forslag til styrets vedtak:

1. Styret i Helse Nord RHF tar informasjonen om status i felleseide helseforetak pr. 1. tertial 2020 til orientering.
2. Styret ber adm. direktør om å legge frem en slik statusrapport for felleseide helseforetak pr. 1. tertial hvert år og i forbindelse med den årlige budsjettbehandlingen på høsten.

Enstemmig vedtatt.

Styrets vedtak:

1. Styret i Helse Nord RHF tar informasjonen om status i felleseide helseforetak pr. 1. tertial 2020 til orientering.
2. Styret ber adm. direktør om å legge frem en slik statusrapport for felleseide helseforetak pr. 1. tertial hvert år og i forbindelse med den årlige budsjettbehandlingen på høsten.

**Styresak 88-2020 FRESK (Fremtidens systemer i klinikken):
Tertialrapport pr. 30. april 2020**

Adm. direktør la frem følgende forslag til styrets vedtak:

Styret i Helse Nord RHF tar tertialrapporten pr. 30. april 2020 om Fremtidens systemer i klinikken (FRESK) til orientering.

Enstemmig vedtatt.

Styrets vedtak:

Styret i Helse Nord RHF tar tertialrapporten pr. 30. april 2020 om Fremtidens systemer i klinikken (FRESK) til orientering.

Styresak 89-2020 Tertialrapport nr. 1-2020

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

1. Styret i Helse Nord RHF tar tertialrapport nr. 1-2020 til orientering.
2. ***Styret ber adm. direktør opprettholde fokus på resultatoppnåelse der forbedring har funnet sted under covid-19, eks. digital oppfølging av pasienter.***

Enstemmig vedtatt.

Styrets vedtak:

1. Styret i Helse Nord RHF tar tertialrapport nr. 1-2020 til orientering.
2. Styret ber adm. direktør opprettholde fokus på resultatoppnåelse der forbedring har funnet sted under covid-19, eks. digital oppfølging av pasienter.

Styresak 90-2020

Oppdragsdokument 2020 - reviderte krav og oppdrag

Adm. direktør la frem følgende forslag til styrets vedtak:

1. Styret i Helse Nord RHF vedtar revidert oppdragsdokument 2020 fra Helse Nord RHF til helseforetakene. Revidert oppdragsdokument legges frem i foretaksmøte 25. juni 2020.
2. Styret ber adm. direktør kommentere utviklingen for beredskapssituasjonen i eget avsnitt i virksomhetsrapportene fremover.

Enstemmig vedtatt.

Styrets vedtak:

1. Styret i Helse Nord RHF vedtar revidert oppdragsdokument 2020 fra Helse Nord RHF til helseforetakene. Revidert oppdragsdokument legges frem i foretaksmøte 25. juni 2020.
2. Styret ber adm. direktør kommentere utviklingen for beredskapssituasjonen i eget avsnitt i virksomhetsrapportene fremover.

Protokolltilførsel til styresak 90-2020 – stemmeforklaring:

Vi viser til protokolltilførsel gitt av styremedlemmer valgt av de ansatte i foretaksmøte med HOD og HN RHF og tilsluttet oss denne:

"Vi anerkjenner det formidable arbeidet som er lagt ned av myndigheter, ledere og ansatte for å håndtere COVID-19 pandemien. Beredskapssituasjonen har forskjøvet ordinær aktivitet i sykehusene og svært mange pasienter har fått sin behandling utsatt. Dette må nå tas igjen ved økt aktivitet.

I en årrekke har sykehusene håndtert aktivitetsvekst uten full-finansiering, og i mange enheter er pasientsikkerheten daglig under press som følge av for stor arbeidsbelastning og mangel på systemer som understøtter effektive arbeidsprosesser. Vi er bekymret for konsekvensene av ytterligere økt aktivitet innenfor ordinære rammer. Økt aktivitet forutsetter økte økonomiske rammer som også dekker kapitalkostnader og særskilte lønnskostnader knyttet til ekstra aktivitet."

Sissel Alterskjær /s/

Kari B. Sandnes /s/

Fredrik Sund /s/

**Styresak 91-2020 Permanent ambulanshelikopter i Kirkenes,
vurdering av behovet - oppfølging av
foretaksmøte 3. januar 2020**

Adm. direktør la frem følgende forslag til styrets vedtak:

1. Styret tar rapporten Vurdering av behovet for en permanent ambulanshelikopterbase i Kirkenes til orientering.
2. Styret ber administrerende direktør om å sørge for å videreføre en løsning med helikopter i Kirkenes etter 31. januar 2021 på egnet måte i tråd med foretaksmøtet 10. juni 2020.

Enstemmig vedtatt.

Styrets vedtak:

1. Styret tar rapporten Vurdering av behovet for en permanent ambulanshelikopterbase i Kirkenes til orientering.
2. Styret ber administrerende direktør om å sørge for å videreføre en løsning med helikopter i Kirkenes etter 31. januar 2021 på egnet måte i tråd med foretaksmøtet 10. juni 2020.

**Styresak 92-2020 Internrevisjonsrapport nr. 06/2020: Innleie
av helsepersonell i Helse Nord,
oppsummering**

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

1. Styret i Helse Nord RHF tar *Internrevisjonsrapport nr. 06/2020, Innleie av helsepersonell i Helse Nord, oppsummering*, til orientering.
2. Styret ber adm. direktør sørge for at internrevisjonens anbefalinger til Helse Nord RHF følges opp.
3. Styret forutsetter at alle helseforetakene følger opp internrevisjonens anbefalinger, og ber om tilbakemelding innen utgangen av **oktober 2020** om status i helseforetakenes oppfølgingsarbeid.

Enstemmig vedtatt.

Styrets vedtak:

1. Styret i Helse Nord RHF tar *Internrevisjonsrapport nr. 06/2020, Innleie av helsepersonell i Helse Nord, oppsummering*, til orientering.

2. Styret ber adm. direktør sørge for at internrevisjonens anbefalinger til Helse Nord RHF følges opp.
3. Styret forutsetter at alle helseforetakene følger opp internrevisjonens anbefalinger, og ber om tilbakemelding innen utgangen av oktober 2020 om status i helseforetakenes oppfølgingsarbeid.

Styresak 93-2020 Oppfølging av internrevisjonsrapport nr. 01/2019: Helse Nord RHF's forvaltning av helseforskningsmidler, oppfølging av styresak 38-2019

Adm. direktør la frem følgende forslag til styrets vedtak:

1. Styret i Helse Nord RHF tar orienteringen om oppfølging av internrevisjonsrapport 01-2019 til etterretning.
2. Styret i Helse Nord RHF ber adm. direktør om å sikre tilstrekkelig fokus på RHF-ets videre arbeid med forvaltningen av forskningsmidlene, herunder etablering av kontrollrutiner som sikrer etterlevelse av implementerte tiltak knyttet til anbefalingene.

Enstemmig vedtatt.

Styrets vedtak:

1. Styret i Helse Nord RHF tar orienteringen om oppfølging av internrevisjonsrapport 01-2019 til etterretning.
2. Styret i Helse Nord RHF ber adm. direktør om å sikre tilstrekkelig fokus på RHF-ets videre arbeid med forvaltningen av forskningsmidlene, herunder etablering av kontrollrutiner som sikrer etterlevelse av implementerte tiltak knyttet til anbefalingene.

Styresak 94-2020 Psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling (TSB) - status i gjennomføringen av tiltak, oppfølging av styresak 13-2019 og styresak 71-2019

Adm. direktør la frem følgende forslag til styrets vedtak:

Styret i Helse Nord tar informasjonen om psykisk helsevern og TSB til orientering.

Enstemmig vedtatt.

Styrets vedtak:

Styret i Helse Nord tar informasjonen om psykisk helsevern og TSB til orientering.

**Styresak 95-2020 Valg av styret i Helgelandssykehuset HF -
innspill fra ulike interesser**

Adm. direktør la frem følgende forslag til styrets vedtak:

1. Styret i Helse Nord RHF tar informasjonen om innspill fra ulike interesser om valg av styret i Helgelandssykehuset HF til orientering.
2. Styret slutter seg til adm. direktørs vurdering og mener styret i Helgelandssykehuset HF har den nødvendige kompetansen for å kunne bidra til videreutvikling av spesialisthelsetjeneste på Helgeland – i samarbeid med Helse Nord RHF og i tråd med statsrådets beslutning om sykehusstruktur.

Enstemmig vedtatt.

Styrets vedtak:

1. Styret i Helse Nord RHF tar informasjonen om innspill fra ulike interesser om valg av styret i Helgelandssykehuset HF til orientering.
2. Styret slutter seg til adm. direktørs vurdering og mener styret i Helgelandssykehuset HF har den nødvendige kompetansen for å kunne bidra til videreutvikling av spesialisthelsetjeneste på Helgeland – i samarbeid med Helse Nord RHF og i tråd med statsrådets beslutning om sykehusstruktur.

Styresak 96-2020 Valg av revisor

Styret behandlet saken (leverandørens tilbud) i lukket møte jf. hvl. § 26a, 2.ledd nr. 5 jf. offl. §23, 3. ledd.

Adm. direktør la frem følgende forslag til styrets vedtak:

Styret i Helse Nord RHF tilrår overfor foretaksmøtet i Helse Nord RHF at tilbudet fra BDO antas, og at dette firmaet velges som revisor for foretaksgruppen i Helse Nord RHF.

Enstemmig vedtatt.

Styrets vedtak:

Styret i Helse Nord RHF tilrår overfor foretaksmøtet i Helse Nord RHF at tilbudet fra BDO antas, og at dette firmaet velges som revisor for foretaksgruppen i Helse Nord RHF.

Styresak 97-2020 Orienteringssaker

Det ble gitt orientering om arbeidet med følgende saker:

1. Informasjon fra styreleder til styret - *mundtlig*
 - a) *Felles oppfølgingsmøte med HOD ad. tertialrapport nr. 1-2020.*
 - b) *Kontaktmøte med statsråden, AD-ene og styrelederne - rammebetingelser for styring fremover, inkl. helsefellesskap og eierstyring.*
 - c) *Felles foretaksmøte mellom RHF-ene og HOD, 10. juni 2020.*
 - d) *Avholdt møte med AD og styreleder i RHF- et og Helgelandssykehuset HF ad. veien videre mot nye Helgelandssykehuset HF.*
2. Informasjon fra adm. direktør til styret - *mundtlig*
 - a) *Coronavirus (COVID19) - status i Helse Nord m. m.*
 - b) *Følgetjeneste for gravide i Alta, oppfølging av spørsmål fra styremøte 27MAI2020, jf. styresak 67-2020.*
 - c) *Nye Universitetssykehuset Nord-Norge Narvik, bygging av helsehus - oppfølging av styresak 75-2020.*
 - d) *Koronakommisjonens oppdrag til RHF-ene ad. håndtering av Covid-19.*
 - e) *Vurdering av pasienttransport og flytilbud - sommeren 2020. Samarbeid med aktuelle aktører for å løse utfordringer knyttet til redusert kapasitet i rutetilbudet.*
 - f) *Nedleggelse av grunnstein – Nye Hammerfest sykehus sammen med helseministeren, 8. juni 2020.*
 - g) *Dialogmøte med Nord universitetet 15. juni 2020.*
 - h) *Møte mellom DIPS og AD i 3 RHF-er 23. juni 2020.*
 - i) *Møte med Helse- og omsorgsdepartementet 24. juni 2020 ad. Helseberedskap Svalbard. Oversendt stor leveranse fra Helse Nord RHF til HOD 24. juni 2020.*
 - j) *Alvorlige hendelser – totalt fem alvorlige hendelser i to av helseforetakene i foretaksgruppen siden siste styremøte 27. mai 2020.*
Styret ble orientert om saken i lukket møte jf. hfl. §26a, 2. ledd nr. 4 jf. fvl. §13, 1. ledd.
3. Nordlandssykehuset Bodø, arealutviklingsplan Rønvik, konseptfase
4. Nye Hammerfest sykehus - kvalitetssikring av areal, rapport - oppfølging av styresak 62-2020, sak C
5. Universitetssykehuset Nord-Norge HF - salg av Åsgårdmarka, status i arbeidet
Styret ble orientert om saken i lukket møte jf. hfl. §26a, 2. ledd nr. 4 jf. offl. §23, 1. ledd
6. Forsknings- og innovasjonsstrategi for Helse Nord 2021-2025, informasjon om planlagt prosess
7. Innovasjon i Helse Nord, informasjon
8. Finnmarkssykehuset HF – intensivvirksomhet

Styrets vedtak:

Framlagte saker tas til orientering.

Styresak 98-2020 Referatsaker

Det ble referert fra følgende saker:

1. Protokoll fra møte i revisjonsutvalget 4. juni 2020
2. E-post med vedlegg av 7. juni 2020 fra Facebook gruppa «Ja til Ett sykehus midt på Helgeland» ad. Helgelandssykehuset (HSYK), HVA NÅ?
3. E-post med vedlegg av 30. mai 2020 fra Harald Nyberg ad. Det Nye Helgelandssykehuset
4. Protokoll fra møte i valgkomiteen 27. mai 2020 ad. valg av ansatterepresentanter til styret i Helse Nord RHF 2020-2022
5. Protokoll fra møte i Regionalt brukerutvalg 17. juni 2020
6. E-post av 23. juni 2020 fra Tillitsvalgte for overlegeforeninga, Hammerfest sykehus ad. Arealmangel kliniske kontorer, Nye Hammerfest Sykehus – oppfølgingsmail.
*E-posten var etteranmeldt og kommer i tillegg til tidligere utsendt saksliste.
Kopi av e-posten var ettersendt.*
7. E-post av 23. juni 2020 fra FTV Finnmarkssykehuset ad. Bekymringsmelding med tanke på at den beste utvidelsesmuligheten ved Nye Hammerfest sykehus gjøres utilgjengelig av Sykehusbygg HF.
*E-posten var etteranmeldt og kommer i tillegg til tidligere utsendt saksliste.
Kopi av e-posten var ettersendt.*
8. Protokoll fra drøftingsmøte 24. juni 2020 ad. Tertialrapport nr. 1-2020
*Kopi av protokollen var lagt frem ved møtestart.
Styresaken er etteranmeldt og kommer i tillegg til tidligere utsendt saksliste.*
9. Protokoll fra drøftingsmøte 24. juni 2020 ad. Økonomisk langtidsplan 2021-2024 - inkl. rullering av investeringsplan 2021-2028.
*Kopi av protokollen var lagt frem ved møtestart.
Styresaken er etteranmeldt og kommer i tillegg til tidligere utsendt saksliste.*
10. Protokoll fra drøftingsmøte 24. juni 2020 ad. Oppdragsdokument 2020, reviderte krav og oppdrag.
*Kopi av protokollen var lagt frem ved møtestart.
Styresaken er etteranmeldt og kommer i tillegg til tidligere utsendt saksliste.*

Styrets vedtak:

Framlagte saker tas til orientering.

Styresak 99-2020 Eventuelt

Ingen saker ble fremmet.

Bodø, den 25. juni 2020

*godkjent av Renate Larsen,
i etterkant av styremøtet,
den 25JUN2020 - kl. 15.05*

Renate Larsen

Presseprotokoll

Vår ref.:
2019/1839

Saksbehandler/dir.tlf.:
Tina Eitran, 915 79 783

Sted/dato:
Bodø, 26.8.2020

Møtetype:	Styremøte i Helse Nord RHF
Møtedato:	26. august 2020 - kl. 08.30
Møtested:	Helse Nord RHF's lokaler, Bodø og Skype

Tilstede

Navn:	
Renate Larsen	styreleder
Inger Lise Strøm	styrets nestleder
Beate Rahka-Knutsen	styremedlem
Fredrik Sund	styremedlem
Kari B. Sandnes	styremedlem
Kari Jørgensen	styremedlem
Sissel Alterskjær	styremedlem
Svenn Are Jenssen	styremedlem
Tom Erik Forså	styremedlem
Knut Georg Hartviksen	observatør fra Regionalt brukerutvalg

Forfall

Navn:	
Hans Jacob Bønå	styremedlem

Fra administrasjonen

Navn:	
Cecilie Daae	adm. direktør
Tina Eitran	fung. stabsdirektør
Anne May Knudsen	kommunikasjonsdirektør
Geir Tollåli	fagdirektør
Hilde Rolandsen	direktør for eieravdelingen
Oddvar Larsen	direktør for beredskap og sikkerhet
Tove Klæboe Nilsen	fung. kvalitets- og forskningsdirektør
Janny Helene Aasen	revisjonssjef
Hanne Husom Haukland	med. rådgiver

I forkant av styremøtet orienterte *samisk rådgiver Tone Kristin Amundsen* om *spesialisthelsetjenester til den samiske befolkningen* og seksjonsleder *Frode Eilertsen* orienterte om *Styrets involvering i anskaffelser av private helsetjenester i Helse Nord*.

I forbindelse med behandling av *styresak 100-2020 Godkjenning av innkalling og sakliste* spurte styreleder Larsen om det foreligger inhabilitet eller andre særegne forhold som er egnet til å svekke tilliten til styremedlemmenes upartiskhet i noen styresaker som skal behandles i dagens styremøte.

Styresak 100-2020 Godkjenning av innkalling og sakliste

Sak 100-2020	Godkjenning av innkalling og sakliste
Sak 101-2020	Godkjenning av protokoll fra styremøte 25. juni 2020
Sak 102-2020	Spesialisthelsetjenester til den samiske befolkningen
Sak 103-2020	Oppnevning av Regionalt brukerutvalg 2020-2022
Sak 104-2020	Budsjett 2020 - justering av rammer nr 2
Sak 105-2020	Virksomhetsrapport nr. 6-2020 og 7-2020
Sak 106-2020	Internrevisjonsrapport 06-2019 - Ventetid og svartid ved bildediagnostiske undersøkelser i Helse Nord - oppfølging av styresak 80-2019
Sak 107-2020	Kliniske fagrevisjoner i foretaksgruppen – oversikt 2019, oppfølging av styresak 61-2017
Sak 108-2020	Oppgradering og renovering av kjøkken ved Universitetssykehuset Nord-Norge HF Breivika - konsernbestemmelser for investeringer i Helse Nord
Sak 109-2020	Orienteringssaker 1. Informasjon fra styreleder til styret - <i>mundtlig</i> 2. Informasjon fra adm. direktør til styret - <i>mundtlig</i> 3. Spørsmål fra Stortinget, Nye Hammerfest sykehus
Sak 110-2020	Referatsaker 1. E-post av 2. juli 2020 fra tillitsvalgte for overlegeforeninga, Hammerfest sykehus ad. arealmangel, Nye Hammerfest sykehus 2. Brev av 14. august 2020 fra kommunene Alstahaug, Brønnøy, Dønna, Grane, Hattfjelldal, Herøy, Leirfjord, Sømna, Vefsn, Vega og Vevelstad ad. prosessinnrammingsfasen i «nye Helgelandssykehuset» 3. E-post av 17. august 2020 fra Harald Nyberg ad. investeringskutt for nytt hovedsykehus for Helgeland
Sak 111-2020	Eventuelt

Styrets vedtak:

Innkallingen og saklisten godkjennes.

Styresak 101-2020 Godkjenning av protokoll fra styremøte 25. juni 2020

Styrets vedtak:

Protokoll fra styremøtet, den 25. juni 2020 godkjennes.

Styresak 102-2020 Spesialisthelsetjenester til den samiske befolkningen

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

1. Styret slutter seg til strategidokumentet «Spesialisthelsetjenester til den samiske befolkningen» og dokumentet oversendes oppdragsgiver Helse- og omsorgsdepartementet med følgende prioriteringer:
 - Strategi for økt kvalitet og kompetanse i spesialisthelsetjenesten prioriteres i første fase, i nært samarbeid med primærhelsetjenesten.
 - Det utarbeides en nasjonal handlingsplan som omfatter helsetjenester til den samiske befolkningen.
 - I henhold til de regionale helseforetakenes sørge for ansvar bør det jobbes videre med overordnet organisering av samiske spesialisthelsetjenester. Modell 1, videreutvikling av dagens organisering, anbefales.
2. ***Styret konkluderer med at det kreves en betydelig kompetanseheving i spesialisthelsetjenesten for å sikre at samiske pasienter får et tilfredsstillende tilbud. Helse Nord RHF vil i samarbeid med Finnmarkssykehuset HF – Sámi klinihkka sette i gang et snarlig arbeid for å øke kvalitet og kompetanse i spesialisthelsetjenesten***
3. ***Styret ber administrerende direktør om å iverksette tiltak raskt i samarbeid med Finnmarkssykehuset HF - Sámi klinihkka, og se på hvilke ressurser som må til for å få dette gjennomført.***

Styremedlemmer Sissel Alterskjær, Kari B. Sandnes og Fredrik Sund fremmet følgende forslag til punkt 4 i vedtaket:

Styret forutsetter at det videre arbeid skjer i nært samarbeid med tillitsvalgte, vernetjenesten og brukerorganisasjoner.

Enstemmig vedtatt.

Styrets vedtak:

1. Styret slutter seg til strategidokumentet «Spesialisthelsetjenester til den samiske befolkningen» og dokumentet oversendes oppdragsgiver Helse- og omsorgsdepartementet med følgende prioriteringer:
 - Strategi for økt kvalitet og kompetanse i spesialisthelsetjenesten prioriteres i første fase, i nært samarbeid med primærhelsetjenesten.
 - Det utarbeides en nasjonal handlingsplan som omfatter helsetjenester til den samiske befolkningen.
 - I henhold til de regionale helseforetakenes sørge for ansvar bør det jobbes videre med overordnet organisering av samiske spesialisthelsetjenester. Modell 1, videreutvikling av dagens organisering, anbefales.
2. Styret konkluderer med at det kreves en betydelig kompetanseheving i spesialisthelsetjenesten for å sikre at samiske pasienter får et tilfredsstillende tilbud. Helse Nord RHF vil i samarbeid med Finnmarkssykehuset HF – Sámi klinihkka sette i gang et snarlig arbeid for å øke kvalitet og kompetanse i spesialisthelsetjenesten
3. Styret ber administrerende direktør om å iverksette tiltak raskt i samarbeid med Finnmarkssykehuset HF - Sámi klinihkka, og se på hvilke ressurser som må til for å få dette gjennomført.
4. Styret forutsetter at det videre arbeid skjer i nært samarbeid med tillitsvalgte, vernetjenesten og brukerorganisasjoner.

Styresak 103-2020 Oppnevning av regionalt brukerutvalg 2020-2022

Adm. direktør la frem følgende forslag til styrets vedtak:

1. Regionalt brukerutvalg i Helse Nord 2020-2022 oppnevnes for perioden 26. august 2020 til 30. april 2022 med 11 medlemmer og 3 varamedlemmer.
2. Følgende oppnevnes som representanter i Regionalt brukerutvalg i Helse Nord RHF 2020-2022:
 - a. Knut Georg Hartviksen, Kvæfjord, FFO Nordland (Diabetesforbundet)
 - b. Laila Edvardsen, Tromsø, FFO Troms/Finnmark (Personskadeforbundet)
 - c. Gunnhild Berglen, Sør-Varanger, FFO Troms/Finnmark (Autismeforbundet)
 - d. Ole Marius Minde Johnsen, Tromsø, Mental Helse
 - e. Karen Agnete Hagland, Mo i Rana, Kreftforeningen
 - f. Leif Birger Mækinen, Alta, FFO Troms/Finnmark (LHL)
 - g. Arne Vassbotn, Sortland, Pensjonistforbundet
 - h. Kitt Anne Jorid Hansen, RIO
 - i. Barbro Holmstad, SAFO
 - j. Nikolai Raabye Haugen, Unge Funksjonshemmede
 - k. Ester Marie Fjellheim, Sametingets eldreråd

3. Som leder og nestleder for regionalt brukerutvalg oppnevnes:
 - Leder: Knut Georg Hartviksen, Andenes
 - Nestleder: Laila Edvardsen, Tromsø
4. Som vararepresentanter oppnevnes i rekkefølge:
 - a. Aase Senning, Sandnessjøen, FFO Nordland (Revmatikerforbundet)
 - b. Elen Valborg Voulab, Karasjok, FFO Troms/Finnmark (NAAF)
 - c. Anne Thoresen, Narvik, FFO Nordland (FFHB)

Enstemmig vedtatt.

Styrets vedtak:

1. Regionalt brukerutvalg i Helse Nord 2020-2022 oppnevnes for perioden 26. august 2020 til 30. april 2022 med 11 medlemmer og 3 varamedlemmer.
2. Følgende oppnevnes som representanter i Regionalt brukerutvalg i Helse Nord RHF 2020-2022:
 - a. Knut Georg Hartviksen, Kvæfjord, FFO Nordland (Diabetesforbundet)
 - b. Laila Edvardsen, Tromsø, FFO Troms/Finnmark (Personskadeforbundet)
 - c. Gunnhild Berglen, Sør-Varanger, FFO Troms/Finnmark (Autismeforbundet)
 - d. Ole Marius Minde Johnsen, Tromsø, Mental Helse
 - e. Karen Agnete Hagland, Mo i Rana, Kreftforeningen
 - f. Leif Birger Mækinen, Alta, FFO Troms/Finnmark (LHL)
 - g. Arne Vassbotn, Sortland, Pensjonistforbundet
 - h. Kitt Anne Jorid Hansen, RIO
 - i. Barbro Holmstad, SAFO
 - j. Nikolai Raabye Haugen, Unge Funksjonshemmede
 - k. Ester Marie Fjellheim, Sametingets eldreråd
3. Som leder og nestleder for regionalt brukerutvalg oppnevnes:
 - Leder: Knut Georg Hartviksen, Andenes
 - Nestleder: Laila Edvardsen, Tromsø
4. Som vararepresentanter oppnevnes i rekkefølge:
 - a. Aase Senning, Sandnessjøen, FFO Nordland (Revmatikerforbundet)
 - b. Elen Valborg Voulab, Karasjok, FFO Troms/Finnmark (NAAF)
 - c. Anne Thoresen, Narvik, FFO Nordland (FFHB)

Styresak 104-2020 Budsjett 2020 – justering av rammer nr. 2

Adm. direktør la frem følgende forslag til styrets vedtak:

1. Styret i Helse Nord RHF vedtar disponeringer av økt basisbevilgning i tråd med saksutredningen.
2. Styret vedtar økte investeringsrammer til helseforetakene i tråd med saksutredningen.

3. Sentralt overskuddskrav økes med 153 mill. kroner for å finansiere økte investeringer som følge av virusutbruddet.
4. Styret gir administrerende direktør fullmakt til å fordele midler for å redusere helsekøer og etterslep.

Enstemmig vedtatt.

Styrets vedtak:

1. Styret i Helse Nord RHF vedtar disponeringer av økt basisbevilgning i tråd med saksutredningen.
2. Styret vedtar økte investeringsrammer til helseforetakene i tråd med saksutredningen.
3. Sentralt overskuddskrav økes med 153 mill. kroner for å finansiere økte investeringer som følge av virusutbruddet.
4. Styret gir administrerende direktør fullmakt til å fordele midler for å redusere helsekøer og etterslep.

Styresak 105-2020 Virksomhetsrapport nr. 6-2020 og nr. 7-2020

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

1. Styret i Helse Nord RHF tar virksomhetsrapport nr. 6-2019 og 7-2019 til orientering
2. ***Styret ber adm. direktør følge opp helseforetakenes andel av gjennomførte digitale oppfølginger av pasienter, samt iverksetter tiltak for å få opp aktiviteten hos helseforetakene, jf. vedtakets punkt 4 i styresak 104-2020 Budsjett 2020 – justering av rammer nr. 2.***

Enstemmig vedtatt.

Styrets vedtak:

1. Styret i Helse Nord RHF tar virksomhetsrapport nr. 6-2019 og 7-2019 til orientering
2. Styret ber adm. direktør følge opp helseforetakenes andel av gjennomførte digitale oppfølginger av pasienter, samt iverksetter tiltak for å få opp aktiviteten hos helseforetakene, jf. vedtakets punkt 4 i styresak 104-2020 Budsjett 2020 – justering av rammer nr. 2.

Styresak 106-2020 Internrevisjonsrapport 06/2019: Ventetid og svartid ved bildediagnostiske undersøkelser i Helse Nord - oppfølging av styresak 80-2019

Adm. direktør la frem følgende forslag til styrets vedtak:

1. Styret i Helse Nord RHF tar helseforetakenes oppfølging av internrevisjonens anbefalinger til orientering, og ber administrerende direktør om å følge opp videre tiltak i henhold til internrevisjonens anbefalinger.
2. Styret i Helse Nord RHF ber om at administrerende direktør følger opp anbefalingene til Helse Nord RHF om å utvikle indikatorer for ventetid og svartid for bildediagnostiske undersøkelser, og rapportere om status for dette i løpet av våren 2021.
3. Styret i Helse Nord RHF ber om en nærmere redegjørelse for variasjoner i svartiden på ulike områder innen bildediagnostikk i løpet våren 2021.

Enstemmig vedtatt.

Styrets vedtak:

1. Styret i Helse Nord RHF tar helseforetakenes oppfølging av internrevisjonens anbefalinger til orientering, og ber administrerende direktør om å følge opp videre tiltak i henhold til internrevisjonens anbefalinger.
2. Styret i Helse Nord RHF ber om at administrerende direktør følger opp anbefalingene til Helse Nord RHF om å utvikle indikatorer for ventetid og svartid for bildediagnostiske undersøkelser, og rapportere om status for dette i løpet av våren 2021.
3. Styret i Helse Nord RHF ber om en nærmere redegjørelse for variasjoner i svartiden på ulike områder innen bildediagnostikk i løpet våren 2021.

Styresak 107-2020 Kliniske fagrevisjoner i foretaksgruppen – oversikt 2019, oppfølging av styresak 61-2017

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

1. Styret i Helse Nord RHF tar informasjonen om *Kliniske fagrevisjoner i foretaksgruppen – oversikt 2019* til orientering.
2. Styret ber administrerende direktør følge opp arbeidet og fremlegge ny status for klinisk fagrevisjon i Helse Nord sommeren 2021.

3. Styret ber administrerende direktør evaluere ordningen med klinisk fagrevisjon innen sommeren 2021 **og vurdere andre alternative måter å drive kvalitetsarbeid på.**

Enstemmig vedtatt.

Styrets vedtak:

1. Styret i Helse Nord RHF tar informasjonen om *Kliniske fagrevisjoner i foretaksgruppen – oversikt 2019* til orientering.
2. Styret ber administrerende direktør følge opp arbeidet og fremlegge ny status for klinisk fagrevisjon i Helse Nord sommeren 2021.
3. Styret ber administrerende direktør evaluere ordningen med klinisk fagrevisjon innen sommeren 2021 og vurdere andre alternative måter å drive kvalitetsarbeid på.

**Styresak 108-2020 Oppgradering og renovering av kjøkken ved
Universitetssykehuset Nord-Norge HF,
Breivika – konsernbestemmelser for
investeringer i Helse Nord**

Adm. direktør la frem følgende forslag til styrets vedtak:

1. Styret i Helse Nord RHF godkjenner planen for renovering av kjøkken ved Universitetssykehuset Nord-Norge HF, Breivika, i henhold til alternativ 1, full renovering av kjøkken innenfor en kostnadsramme på 65 mill. kroner.
2. Styret i Helse Nord RHF forutsetter at Universitetssykehuset Nord-Norge HF finansierer prosjektet gjennom egne investeringsmidler, 30 mill. kroner i 2020 og 35 mill. kroner i 2021.

Enstemmig vedtatt.

Styrets vedtak:

1. Styret i Helse Nord RHF godkjenner planen for renovering av kjøkken ved Universitetssykehuset Nord-Norge HF, Breivika, i henhold til alternativ 1, full renovering av kjøkken innenfor en kostnadsramme på 65 mill. kroner.
2. Styret i Helse Nord RHF forutsetter at Universitetssykehuset Nord-Norge HF finansierer prosjektet gjennom egne investeringsmidler, 30 mill. kroner i 2020 og 35 mill. kroner i 2021.

Styresak 109-2020 Orienteringssaker

Det ble gitt orientering om arbeidet med følgende saker:

1. Informasjon fra styreleder til styret - *mundtlig*
 - *Styreleder Helse Nord IKT HF – permisjon.*
 - Styrets nestleder fungerer som styreleder under permisjonen.
 - *Justering av adm. direktørs lønn 2020 - oppnevning av styrets kompensasjonsutvalg*
 - Styret i Helse Nord RHF oppnevnte styreleder *Renate Larsen*, styrets nestleder *Inger-Lise Strøm* og styremedlem *Kari B. Sandnes* til styrets kompensasjonsutvalg.
2. Informasjon fra adm. direktør til styret - *mundtlig*
 - Coronavirus (COVID19) - status i Helse Nord m. m.
 - Helse Nord evaluering av beredskapsarbeidet covid-19
 - Helse Nord RHF har gjennomført en evaluering av beredskaps-arbeidet i RHF-et knyttet til covid-19. Evalueringen peker på flere læringspunkter, som vi tar med oss videre.
 - Organisering Helse Nord RHF, strategi og regional utviklingsplan
 - Informasjon om arbeid for å se på den interne organiseringen av Helse Nord RHF, revisjonsprosess av Helse Nord RHF's strategi og sammenheng med den regionale utviklingsplanen.
 - Pasienttransport - Endring av Widerøes flyruter
 - Det vises til *styresak 40-2020 Endring av Widerøes flyruter, oppfølging av styresak 29-2020-A* og vedtakets punkt 3 hvor styret ba om at adm. direktør kommer tilbake til styret med informasjon om status i arbeidet innen september 2020.
 - Av kapasitetshensyn vil vi klare å gi orientering til styret i styremøtet OKT2020.
 - Informasjon om samarbeid med eksterne aktører for å vurdere hvordan endring av flyruter påvirker pasient- og helsearbeidertransporten, i regionen.
 - *Klage på avslag om innsyn – Helse Nord RHF's ROS-analyse*
 - Altaposten har fått avslag på innsyn i Helse Nord RHF's ROS-analyse, denne ble klaget inn til HOD.
 - HOD har vurdert klagen og kommet til at avslaget opprettholdes. HOD viser til Helse Nord RHF's vurdering av innsynet, som følger:
 - Begrunnelsen er at dokumentene inneholder opplysninger som, dersom de blir kjent, kan skade beredskapssituasjonen/-planleggingen og dermed den del av det sivile beredskapsarbeidet som Helse Nord RHF står for. Samlet og systematisk oversikt over risiko og sårbarheter er verdifull informasjon for potensielle trusselaktører, og kan ikke offentliggjøres av sikkerhetsmessige årsaker.
 - *Høringssvar på høring – lov om informasjonstilgang mv. for Koronakommisjonen*
 - Informasjon om Helse Nord RHF's høringssvar på høring – lov om informasjonstilgang mv. for Koronakommisjonen.
 - *Nye Helgelandssykehuset – svar på brev fra kommuner på Helgeland*
 - Viser til dagens orienteringssak nr 2 - Brev av 14. august 2020 fra kommunene Alstahaug, Brønnøy, Dønna, Grane, Hattfjelldal, Herøy,

Leirfjord, Sømna, Vefsn, Vega og Vevelstad ad. prosessinnrammingsfasen i «nye Helgelandssykehuset».

- Informasjon om at det er utarbeidet er standard svar for slike henvendelser, hvor det vises til at ansvaret ligger hos det aktuelle helseforetaket.
- *Super Puma helikopter i Tromsø som ekstraressurs - vurdering*
- *Undervisning for legeutdanningen i Finnmark, 10. august 2020 i Hammerfest*
- *Ulike møter relatert til beredskapsarbeidet knyttet til covid-19*
- *Samtale med HOD ad. styrevurdering, 14. august 2020 i Oslo*
- *Dialogmøte med Innovasjon Norge ad. Sentrale utfordringer for Norge og Innovasjon Norges rolle fremover, 18. august 2020 med digital deltakelse.*
- *Møte i beredskapsutvalget mot biologiske hendelser, 19. august 2020 med digital deltakelse.*
- *Alvorlige hendelser – totalt elleve alvorlige hendelser i helseforetakene i foretaksgruppen siden siste styremøte 25. juni 2020.*
Styret ble orientert om saken i lukket møte jf. hfl. §26a, 1. ledd jf. fvl. §13, 1. ledd nr. 1.

4. Spørsmål fra Stortinget, Nye Hammerfest sykehus

Styrets vedtak:

Framlagte saker tas til orientering.

Styresak 110-2020 Referatsaker

Det ble referert fra følgende saker:

1. E-post av 2. juli 2020 fra tillitsvalgte for overlegeforeninga, Hammerfest sykehus ad. arealmangel, Nye Hammerfest sykehus
2. Brev av 14. august 2020 fra kommunene Alstahaug, Brønnøy, Dønna, Grane, Hattfjelldal, Herøy, Leirfjord, Sømna, Vefsn, Vega og Vevelstad ad. prosessinnrammingsfasen i «nye Helgelandssykehuset»
3. E-post av 17. august 2020 fra Harald Nyberg ad. investeringskutt for nytt hovedsykehus for Helgeland

Styrets vedtak:

Framlagte saker tas til orientering.

Styresak 111-2020 Eventuelt

Ingen saker ble fremmet.

Bodø, den 26. august 2020

*godkjent av Renate Larsen,
i etterkant av styremøtet,
den 26AUG2020 - kl. 12.45*

Renate Larsen

Møtedato: 26. august 2020
Saksnr.:

Saksbeh./tlf.:
Erik Hansen, 75 51 29 00

Sted/dato:
Bodø, 20.8.2020

Styresak 104-2020 Budsjett 2020 – justering av rammer nr. 2

Saksdokumentene var ettersendt.

Formål

Formålet med denne saken er å oppdatere helseforetakenes rammer for drift og investering som følge av virusutbruddet.

Sammenheng med grunnleggende verdier

Saken fremmes for å gi styret i Helse Nord RHF trygghet for at disponering av økonomiske rammer er transparent og sporbar.

Beslutningsgrunnlag

Merutgifter knyttet til virusutbruddet

I styresak 80-2020 Budsjett 2020 – justering av rammer nr. 1 (styremøte 25. juni 2020) ble det redegjort for at forslag til revidert nasjonalbudsjett la opp til at Helse Nords basisramme ble økt med 702,2 mill. kroner i forbindelse med virusutbruddet. Det var behov for en gjennomgang av påløpte kostnader i de ulike helseforetakene for å sikre riktig fordeling av disse midlene.

Adm. direktør foreslår i saken å fordele basisramme til merutgifter og å øke investeringsrammene.

Midler til reduksjon av helsekøer og etterslep

Ved Stortingets behandling av revidert nasjonalbudsjett ble basisbevilgningene til helseregionene økt med ytterligere 600 mill. kroner, hvorav 76,6 mill. kroner til Helse Nord RHF, med formål å redusere helsekøene og etterslep som har oppstått som følge av virusutbruddet. De regionale helseforetakene er bedt om å ta i bruk samlet kapasitet i helseregionen, også hos private tilbydere. Midlene skal blant annet brukes til å øke kapasiteten innen kreftbehandling, røntgen og MR, samt fremskynde behandling av pasienter som kan utvikle kroniske lidelser.

Helse Nord RHF har i revidert oppdragsdokument 2020 fått i oppdrag å, innen 1. september 2020, foreta en vurdering av helseforetakenes kapasitet, herunder private aktører, til å håndtere pasienter med fristbrudd. Vurderingen skal se hen til oppdatert informasjon om smittesituasjonen på det aktuelle tidspunktet. For å få iverksatt tiltak raskt foreslås det at adm. direktør får fullmakt til å disponere midlene når denne vurderingen er foretatt.

Forslag til disponering av økte midler

Siden de økonomiske forutsetningene og bevilgningene for 2020 ikke er endelige, vil det bli behov for å justere på premissene senere i høst.

Til sammen er 778,8 mill. kroner i økt basisbevilgning til disponering. Noen kostnader belastes det regionale helseforetaket og det foreslås følgende budsjettdisponeringer:

	Mill. kroner	Merknad
Økt basisbevilgning forslag RNB	702,2	
Økt bevilgning behandling RNB, reduksjon av kø/etterslep	76,6	
Sum økt basisbevilgning	778,8	
Forslag til disponering		
<i>RHF:</i>		
Reduksjon av kø/etterslep	76,6	Fordeles etter avklaring med HF-ene
Sentrale kostnader IKT	20	
Sentrale kostnader Luftambulanse	15	
Sentralt overskuddskrav knyttet til investeringer	153	
Sum sentralt disponert	264,6	
Rest	514,2	
<i>Fordeles til HF:</i>		
Mindre utstyrsanskaffelser	45	fordeles etter total inntektsmodell
Merkostnader testing/ Lab-funksjoner UNN/NLSH	40	fordeles UNN/NLSH
Regionalt lager UNN	9,5	
Fordeles HF-ene etter inntektsmodell	419,7	fordeles etter total inntektsmodell
Sum fordeles Hfene	514,2	
Sum disponert	778,8	

Kostnader til deler av ekstraordinære regionale IKT-tiltak foreslås belastet Helse Nord RHF i 2020. I tillegg foreslås det å sette av budsjett for usikkerhet knyttet til økte kostnader for luftambulanse og øvrige nasjonale kostnader.

Til sammen fordeles 514,2 mill. kroner i økt basisbevilgning til helseforetakene. Mindre utstyrsanskaffelser (mellom 0,1 og 1,0 mill. kroner) vil avskrives fullt ut i 2020 og den økte basisbevilgningen skal finansiere disse kostnadene. Det er særskilte kostnader i universitetssykehuset Nord-Norge HF (UNN) knyttet til regional lagerfunksjon og i Nordlandssykehuset HF og UNN knyttet til økt laboratorievirksomhet som foreslås kompensert særskilt. Resterende bevilgning fordeles etter total inntektsmodell.

Det er godkjent investeringer på om lag 202,5 mill. kroner i forbindelse med virusutbruddet. For å håndtere likviditetsbelastningen og de framtidige kostnadene er det nødvendig å øke sentralt overskudd. Adm. direktør komme tilbake til eventuelle justeringer av helseforetakenes rammer for kassakreditt senere i høst.

Adm. direktør foreslår å øke investeringsrammene til helseforetakene i tråd med godkjente tiltak. PC-anskaffelser skal bokføres i det enkelte helseforetak.

Økte investeringsrammer Korona	RHF	Finn	UNN	NLSH	Helg	Apotek	IKT	Sum
Investeringer i HF	7,0	18,0	64,0	36,0	22,0		33,0	180,0
PC-er		3,2	9,9	6,2	2,8	0,5		22,5
Sum	7,0	21,2	73,9	42,2	24,8	0,5	33,0	202,5

Administrerende direktørs vurdering

Adm. direktør vurderer at disponeringene i denne styresaken understøtter Helse Nords målsettinger og er i tråd med føringer.

Det er stor usikkerhet knyttet til videre utvikling av virusutbruddet og dermed også i økonomisk utvikling og rammebetingelser for 2020. Den foreløpige fordelingen av basisbevilgning vil måtte gjennomgås når økonomiske rammebetingelser, herunder finansiering av tapte inntekter, er avklart.

Styret i Helse Nord RHF inviteres til å fatte følgende vedtak:

1. Styret i Helse Nord RHF vedtar disponeringer av økt basisbevilgning i tråd med saksutredningen.
2. Styret vedtar økte investeringsrammer til helseforetakene i tråd med saksutredningen.
3. Sentralt overskuddskrav økes med 153 mill. kroner for å finansiere økte investeringer som følge av virusutbruddet.
4. Styret gir administrerende direktør fullmakt til å fordele midler for å redusere helsekøer og etterslep.

Bodø, 20. august 2020

Cecilie Daae
adm. direktør

Vedlegg: Justerte inntektsrammer 2020

Justerte inntektsrammer 2020

Inntektsrammer 2020 (tall i 1000 kr)

Basisramme 2020	RHF	Styrets disp	Finnmark	UNN	NLSH	Helgeland	Sum
Sum basisramme 2020 Vedtatt budsjett	1 676 936	127 812	1 654 033	5 159 841	3 208 202	1 434 660	13 261 484
Fagplan TSB fase 1	-1 000			1 000			0
Tilskudd prosjekt utviklingsplan		-4 000	1 000	1 000	1 000	1 000	0
Tiltak for barn og unge med ervervet hjerneskade		-950		950			0
Redusert sykefravær og lederstøtte - prosjektarbeid		-2 000	250	750	500	500	0
Helse i arbeid		-3 100	3 100				0
Såkorsmidler	-1 500		300	600	300	300	0
Forbedringspris (team slagalarm)	-200				200		0
Reduserte pensjonskostnader	-2 500	18 600	-46 500	-203 300	-109 500	-39 800	-383 000
COVID 19 - RNB	35 000	153 000	67 100	243 800	145 100	58 200	702 200
COVID 19 - RNB, redusert kjøp/etterslep		76 596					76 596
Sum basisramme 2020 justert ramme	1 706 736	365 958	1 679 283	5 204 641	3 245 802	1 454 860	13 657 280

Øvrig ramme	RHF	Styrets disp	Finnmark	UNN	NLSH	Helgeland	Sum
Omlægging arbeidsgiveravgift	804	0		55 234	28 573		84 611
Sykkestuer Finnmark			10 200				10 200
Kvalitetsregistre	32 221						32 221
Nasjonalt senter for e-helseforskning				39 400			39 400
Medisinsk undersøkelse barnehus		170		2 690	1 340		4 200
Bedre psykisk helsehjelp i barnevernet, pilot Bodø		3000			3 700		6 700
Landsdekkende modell for rettspsykiatri				500			500
Nettverk for forskning tvang				3 100			3 100
US1-stillinger		-	2 105	3 684	2 632	1 579	10 000
Tilskudd til turnustjeneste	111		842	2 176	1 792	909	5 830
Forsøksordning tannhelse				3 700			3 700
Simuleringsutstyr for opplæring i intensivbehandling		5100					5 100
Vedlikehold og oppgradering av sykehusbygg			9 300	28 500	18 100	8 100	64 000
SUM øvrig ramme 2020	33 136	8 270	22 447	138 983	56 137	10 588	269 562

Kvalitetsbasert finansiering	RHF	Styrets disp	Finnmark	UNN	NLSH	Helgeland	Sum
Vedtatt ramme 2020		14 049	8 164	24 890	14 520	9 176	70 800
Oppdatering 2020		(14 049)		9 787	4 262		-
SUM kvalitetsbasert finansiering 2020	-	-	8 164	34 677	18 782	9 176	70 800

Øremerket tilskudd Nasjonale tjenester (konto 3340)	RHF	Styrets disp	Finnmark	UNN	NLSH	Helgeland	Sum
Nasjonalt kompetansetjeneste, antibiotikaresistens				4 108			4 108
Nasjonalt kompetansetjeneste, antibiotikaresistens styrking				3 383			3 383
Nasjonalt kompetansetjeneste for barn og unge med funksjonshemming	2 479						2 479
Nasjonalt kompetansetjeneste for inkontinens og bekkenbunnsyk.				2 476			2 476
Samisk nasjonalt kompetansetjeneste - psykisk helsevern og rus			4 172				4 172
Nasjonalt kompetansetjeneste for døvblinde				2 997			2 997
Ufordelt Nasjonale tjenester	848						848
Døvblindesentre	45 210			8 127			53 337
SUM Nasjonale tjenester 2020	48 537	-	4 172	21 091	-	-	73 800

Øremerket tilskudd Forskning (konto 3320)	RHF	Styrets disp	Finnmark	UNN	NLSH	Helgeland	Sum
Forskningsmidler, tidligere innvilget flerårige prosjekter	45 689		2 235	17 574	8 486	3 416	77 400
Forskningsmidler, nye tildelinger	(34 403)		658	27 307	5 899	539	-
SUM øremerket forskning 2020	11 286	-	2 893	44 881	14 385	3 955	77 400

TOTAL SUM tilskudd fra RHF	1 799 695	374 228	1 716 960	5 444 274	3 335 106	1 478 579	14 148 842
----------------------------	-----------	---------	-----------	-----------	-----------	-----------	------------

Protokoll

Vår ref.:
2020/145-21/012

Saksbehandler/dir.tlf.:
Tina Eitran, 915 79 783

Sted/dato:
Bodø, 25.6.2020

Møtetype:	Foretaksmøte
Møtedato:	25. juni 2020 – kl. 16.00
Møtested:	telefonmøte

Tilstede – fra Helse Nord RHF:

Navn:	
Renate Larsen	styreleder
Sissel Alterskjær	styremedlem
Cecilie Daae	adm. direktør
Anne May Knudsen	kommunikasjonsdirektør
Tina Eitran	stabsrådgiver

Tilstede – fra Nordlandssykehuset HF:

Navn:	
Odd Roger Enoksen	styreleder
Olav Farstad	styremedlem
Karina Hjerde	styremedlem
Merete Danielsen	styremedlem
Johnny Jensen	styremedlem
Paul Martin Strand	adm. direktør
Beate Sørslett	medisinsk direktør

Riksrevisjonen var varslet i samsvar med helseforetaksloven § 45.

Sak 27-2020 Godkjenning av innkalling

Styreleder i Helse Nord RHF, Renate Larsen, 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.

I tråd med etablert praksis ledes felles foretaksmøter av eiers styreleder. Foretaksmøtet ble ledet av styreleder Renate Larsen.

Foretaksmøtet fattet følgende vedtak:

Innkallingen godkjennes. Foretaksmøtet er lovlig satt.

Sak 28-2020 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 29-2020 Valg av representant til å underskrive protokollen sammen med møteleder

Styreleder Odd Roger Enoksen ble foreslått til å underskrive protokollen sammen med møteleder.

Foretaksmøtet fattet følgende vedtak:

Styreleder Odd Roger Enoksen ble valgt til å underskrive protokollen sammen med møteleder.

Sak 30-2020 Oppdragsdokument 2020, reviderte krav og oppdrag

Styreleder Renate Larsen redegjorde for saken.

Foretaksmøtet fattet følgende vedtak:

1. Foretaksmøtet vedtar vedlagte dokument som revidert oppdragsdokument 2020 for Nordlandssykehuset HF.
2. På vegne av styret i Helse Nord RHF har adm. direktør i Helse Nord RHF ansvar for å følge opp helseforetakets gjennomføring av kravene som er stilt i revidert oppdragsdokumentet 2020.

Bodø, den 25. juni 2020

*godkjent elektronisk
jf. e-post 01JUL2020*

.....
Renate Larsen, styreleder
Helse Nord RHF

*godkjent elektronisk
jf. e-post 13JUL2020*

.....
Odd Roger Enoksen, styreleder
Nordlandssykehuset HF



PROTOKOLL

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

27. August 2020

Kl. 08.15 – 10.00

Møterom: Skype

Fra arbeidsgiver:

Fra fagforeningene:

Navn	Navn	Tilstede	Forfall
Liss Eberg, HR-sjef	Johnny R. Jensen (NSF)	X	
Per-Ingve Norheim, Seniorrådgiver HR-avd	Heidi Fløtten (NETF)	X	
Hedda Soløy-Nilsen, Klinikkssjef PHR	Siv Anita Ovesen (NFF)	X	
Lena Rolandsen, Rådgiver HR-HMS	Britt-Tove Bakken (Utdanningsf)		
Paul Martin Strand, Administrerende direktør	Louise Kjelstrup (Forskerne)		
Beate Sørslett, Medisinsk direktør	Ingeborg Overvoll (Presteforeningen)		
Marit Barosen, Økonomisjef	Svein Klinge (Akademiker forb.)		
Gro Ankill, Administrasjonssjef	Mads Isaksen (Maskinistforb.)		
Astrid Jakobsen, Seksjonsleder Fag Kunnskap	Liv Berit Moe (Radiografforb)		
	Karina Hjerde (Fagforbundet)	X	
	Heidi W. Pedersen (FO)		
	Roar Skogøy (El og It forbundet)		
Lillian Søttar, Rådgiver HR-avd	Merete Danielsen (Delta)	X	
	Beate Søvik Hansen (Parat)		
	Hild Mæland (DNJ)		
	Skjalg Andersen (NITO)		
	Frida Andræ (DNLF)	X	
	Ingrid Adriansen (DNLF)	X	
	Erling Kvig (NPF)		
	Eirik Pettersen (Econa)		
	Anne Landsem (Tekna)	X	
	Stian Molvik (Samfunnsviterne)	X	

* tilstede deler av møtet

AMU sak 34/2020 AKAN-policy for Nordlandssykehuset HF

Partene har drøftet saken som tas til orientering.

Styresak xxx-2020 Økt kapasitet til pasientbehandling gjennom endring av arbeidsoppgaver fra beredskap til pasientbehandling internt i en enhet (AAT) ved Salten DPS, for å styrke tilbudet og pasientsikkerheten ved Salten DPS

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

DNLF;

Protokolltilførsel ligger vedlagt.

NSF;

NSF reagerer på feilaktig informasjon fremstilt i innspill fra psykolog og legeforeningen, at de henviser til at jeg skal ha foreslått å legge ned en akuttpost fremfor å gjøre interne endringer ved AAT. Det er tatt ut av sin sammenheng, det jeg alltid har hevdet ett godt driftet AAT med tilstrekkelige ressurser vil kunne bidra til reduksjon av innleggelser ved akutenhetene, helt i tråd med oppdragsdokumentet for 2020. Om samarbeidet mellom AAT og akuttposten hadde fungert ville det kanskje bidratt til at en kunne redusere antall akuttplasser. At det legges ned tilbud istedenfor å styrke bemanningen ved VOP som har vært underbemannet i mange år er etter NSF's syn feil prioriteringer av sykehuset. At det videre stilles spørsmål med min habilitet og om jeg støtter mine medlemmer er direkte frekt, spesielt når det fremsettes av Janne Sundt som en rekke ganger i tatt til orde for å legge ned AAT. Så NSF stiller spørsmål med hennes habilitet. I plenum i festsalen der blant andre var 2 spesialister fra AAT presterer hun å snakke nedsettende om kvaliteten til arbeidet utført av AAT. Hun har over lang tid vært en av de som aktiv har snakket ned tilbudet, uvisst av hvilken grunn. NSF kan ikke annet en å oppfatte dette som en del av en profesjonskamp. Som absolutt ikke har bidratt til rekruttering og stabilisering av spesialister til AAT.

Deres påstand om at dette ikke hører hjemme i styre er siden det kun dreier seg om intern faglig innretning ved en enhet er en rimelig søkt påstand, som vitner om manglende forståelse for hva AAT var og hva ett styre bør ta stilling til. Innstilling til vedtak i saken reduserer det psykiatriske tilbudet til pasientene av økonomiske årsaker, det er pasientens helsetjeneste ikke de ansattes. Oppdragsdokumentet for 2020 slår fast at det skal være størst vekst inne DPS og TSB, noen det anbefalte vedtaket i saken ikke etterlever. AAT i sin rette form ville kunne bidra til målene i Nasjonal helse- og sykehusplan 2020-2023, der står det *”I pasientens helsetjeneste er det et mål at sykehuset skal komme nærmere pasientene.”* Når sykehuset velger å avvike fra våre eieres målsetning med tilbudene vi skal tilby bør styret absolutt informeres og ta stilling til det.

At en ikke har nok behandlere ved VOP er NSF helt enig i, men det bør ikke løses ved å svekke andre tilbud. At ambulerende oppgaver ivaretas av andre team er ikke korrekt, de ivaretar andre pasient grupper enn det AAT var tiltenkt å gjøre, at en nå skal utvikle AAT i Bodø, men ikke i Lofoten og Vesterålen bidrar ikke til likeverdige tilbud ved NLSH. Det snakkes kun om akutte funksjoner, en like viktig funksjon er de halv akutte pasientene som trenger rask avklaring og sortering. Men uten vilje å satse på AAT, eller vilje til samarbeid mellom enhetene i klinikken vil en aldri få frem potensialet for synergi effektene som ville gitt ett samlet bedre tilbud for pasientene våre. At det legges slik vekt på at spesialistene skal gjøre all vurdering er etter NSF's syn ikke noen garanti for bedre pasientsikkerhet, ansatte ved AAT er erfarne med 20-30 års erfaring fra akuttpsykiatri, en nyutdannet spesialist har ikke samme erfaringen fra akutte vurderinger. Vilje til godt samarbeid med spesialister på tvers av enheter i sykehuset ville kunne ivareta kravene til spesialistvurderinger etter nasjonale standarder, men når klinikksjef øker kravene utover det som kreves nasjonalt og ikke søker løsninger for å ivareta dette ved hjelp av andre yrkesgrupper blir en allerede fortvilt mangel på spesialister ekstremt utfordrende i tiden fremover. Det vises i den reviderte saken som fremmes til at jeg har tatt til ord for å beholde AAT i sin opprinnelige for, det jeg har tatt til ord for er å opprettholde, videreutvikle og ta i bruk ny teknologi samt øke samarbeide betraktelig mellom enheter/instanser innad og utad i HFet. Det vises til i den reviderte av saken at rekke fagforeninger støtter klinikkens forslag til endring, men de nevnes ikke med navn, noe NSF finner merkelig.

Utover det viser jeg fortsatt til protokolltilførsel fra NSF som ble lagt ved denne saken sist den ble fremmet for styret og trukket.

At en heller ikke tar med innlegg fra brukerrepresentant i gruppen er underlig, eller vektlegger brukerutvalgets uttalelser i saken er heller ikke i tråd med føringene fra våre eiere.

Styresak xx/2020 Virksomhetsrapport juni og juli

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

DNLf:

Satsene for kveldspoliklinikk for leger har vært vesentlig uendret siden 2015 og er på bunnivå i Norge. Dette gjør at det ikke blir inngått nye avtaler i den utstrekning som arbeidsgiver ønsker. Hvis det er ønskelig å bruke mer kveldspoliklinikk er det nødvendig at man øker satsene.

Video og telefonkonsultasjoner minsker nå. De kan sikkert fylle en funksjon i gitte situasjoner, men det er viktig at man velger en hensiktsmessig konsultasjonsform. Valg av konsultasjonsform må være faglig begrunnet.

Styresak xx/2020 Investeringsmidler til styrets disposisjon 2020

Partene har drøftet saken som tas til orientering.

AMU sak 35/2020 Innleie av helsepersonell, internrevisjonsrapport fra Helse Nord RHF

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

DNLf:

DNLf mener at det man trenger realistisk budsjett for innleie. Hvis man ikke har fast ansatt det personell man trenger, vil det alltid være behov for innleie.

6 måneders planleggingshorisont på poliklinikk er en papirkonstruksjon som ikke forandrer noe i sak. Legenes arbeidsplaner kan forandres med betydelig kortere frist. Mange leger er dessuten midlertidig ansatte på kortere kontrakter enn 6 måneder.

DNLf finnes det anerkenningsvert at å «minimere uttak av spesialistpermisjoner» fremføres som et tiltak. Man antar at det er AFUP eller såkalt overlegepermisjon som avses. Det finnes klare regler for uttak av AFUP som hvis de ikke blir fulgt er det et brudd på tariffavtalen.

Styresak xx/2020 Mulighetsstudien Samhandlingshelsehus i Bodø – videreføring

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

DNLF mener at ustrakt bruk av kontorlandskap er uheldig og lite fremtidsrettet. Kontorlandskap gir dårligere produktivitet, dårligere arbeidsmiljø, økt sykefravær, brudd på taushetsplikt og ikke minst ineffektiv utnyttelse av areal. I forbindelse med coronapandemien har vi også sett at det fremmer spredning av luftveissykdom. En del andre kontorforslag fremstår i beste fall som fantasifulle med ståceller og lave krakker. Det anmodes om at de som tar beslutning tenker over hvorvidt de selve ville ha trivdes i en slik kontorløsning over mange år.

Prosjektmandat for utvikling av strategisk kompetanseplan for foretaket

Partene har drøftet saken og det er enighet om at prosjektmandat sendes ut og det sendes ut e-post til foretakstillitsvalgt og vernetjenesten med nærmere beskrivelse av oppdrag til de 4 arbeidsgruppene.

Nordlandssykehuset HF

Johnny R. Jensen

Liv Berit Moe

Siv Anita Ovesen

Britt-Tove Bakken

Hild Mæland

Heidi W. Pedersen

Svein Klingen

Mads Isaksen

Karina Hjerde

Roar Skogøy

Merete Danielsen

Beate Søvik Hansen

Skjalg Andersen

Stian Molvik

Anne Landsem

Erling Kvig

Frida Andræ

Eirik Andreas Pettersen

Elisabeth Fjukstad

Heidi Fløtten

Ingeborg Overvoll

Innspill fra psykolog og overlegeforeningen til styresak 056- 2020, Endring av faglig innretning i enhet (AAT) ved Salten DPS.

Det er med forundring vi registrerer at denne saken blir fremmet i Nordlandssykehusets styremøte. Dette er en sak som burde vært løst på avdelingsnivå i PHR-klinikken, da det handler om en intern faglig innretning i en enhet (AAT) på bakgrunn av behandlingsmessige utfordringer ved poliklinikken på Salten DPS. Klinikksjefen har for øvrig redegjort grundig for saken i sakspapirene fra PHR-klinikken.

Vi er klar over at ansatte representant og hovedtillitsvalgt for Sykepleierforbundet, Johnny Jensen, går hardt ut mot de anbefalte, interne endringene ved Salten DPS (herunder AAT). I forrige styremøte foreslo han å legge ned en akuttpsykiatrisk døgnpost, framfor å gjøre interne endringer i den avdelingen og enheten som eier utfordringene. Johnny Jensen er selv ansatt ved det aktuelle AAT, og pr. tiden frikjøpt til å skjøtte de oven nevnte vervene. På vegen av våre medlemmer stiller vi derfor spørsmål både ved hans habilitet, og om han reelt representerer sine medlemmer, sykepleierne ved akuttpostene og Voksenpsykiatrisk poliklinikk.

Psykolog- og legeforeningen stiller seg bak de anbefalte, interne innretningene ved Salten DPS. AAT har gjennomsnittlig fått inn 1,95 ø-hjelpshenvisninger i døgnet. Det har vært 11 ansatte ved AAT til å ivareta denne funksjonen. Dette er dårlig anvendt bruk av ressursene, og stillingene bør tilføres den svært underdimensjonerte poliklinikken. PHR-klinikken trenger ikke ti stillinger til akuttberedskap ved Salten DPS, da akuttberedskapen vil være godt ivaretatt med en spesialist i beredskap ved DPS på dagtid, kombinert med samtidig døgnkontinuerlig vaktberedskap ved Akuttavdelingen.

Stillingene ved AAT bør innrettes til elektiv pasientbehandling ved poliklinikken, hvor innsøkingen, ventelistene og fristbruddene øker i et tempo som går direkte ut over pasientsikkerheten. Det er på høy tid, at Salten DPS ser på hvordan man kan omorganisere og effektivisere driften innenfor egen avdeling, slik at flere pasienter får tilbud om behandling innen fristen.

Vennlig hilsen



Janne S. Sund

Klinikkstillitsvalgt for Overlegeforeningen



Erling Kvig

Foretakstillitsvalgt for Psykologforeningen



PROTOKOLL

fra drøftingsmøte i henhold til Arbeidsmiljøloven mellom Nordlandssykehuset HF og hovedverneombud

27. August 2020
Kl. 08.15 – 10.00
Møterom: Skype

Fra arbeidsgiver:

Hovedverneombud:

Navn	Navn	Tilstede	Forfall
Liss Eberg, HR-sjef	Jeanette Mikalsen	X	
Per-Ingve Norheim, Seniorrådgiver HR-avd			
Hedda Soløy-Nilsen, Klinikksjef PHR			
Lena Rolandsen, Rådgiver HR-HMS			
Paul Martin Strand, Administrerende direktør			
Beate Sørslett, Medisinsk direktør			
Marit Barosen, Økonomisjef			
Gro Ankill, Administrasjonssjef			
Astrid Jakobsen, Seksjonsleder Fag Kunnskap			
Lillian Søttar, rådgiver HR-avd			

* tilstede deler av møtet

AMU sak 34/2020 AKAN-policy for Nordlandssykehuset HF

Partene har drøftet saken som tas til orientering.

Styresak xxx-2020 Økt kapasitet til pasientbehandling gjennom endring av arbeidsoppgaver fra beredskap til pasientbehandling internt i en enhet (AAT) ved Salten DPS, for å styrke tilbudet og pasientsikkerheten ved Salten DPS

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

Med bakgrunn i opplysningene som kommer frem i styresaken av de ulike forbudene fra Nordlandssykehuset er det tydelig uenighet.

Som HVO ytrer jeg derimot en bekymring når det foregår en personlig diskusjon mellom forbudene hvor man navngir enkeltpersoner og forbund.

Det forventes derfor fra HVO at arbeidsgiver og forbudene går sammen for å løse denne åpenbare konflikten slik at vi fremover kan ta opp en saklig diskusjon og konstruktivt samarbeid.

Styresak xx/2020 Virksomhetsrapport juni og juli

Partene har drøftet saken som tas til orientering.

Styresak xx/2020 Investeringsmidler til styrets disposisjon 2020

Partene har drøftet saken som tas til orientering.

AMU sak 35/2020 Innleie av helsepersonell, internrevisjonsrapport fra Helse Nord RHF

Partene har drøftet saken som tas til orientering.

Styresak xx/2020 Mulighetsstudien Samhandlingshelsehus i Bodø – videreføring

Partene har drøftet saken som tas til orientering.

Prosjektmandat for utvikling av strategisk kompetanseplan for foretaket

Partene har drøftet saken og det er enighet om at prosjektmandat sendes ut og det sendes ut e-post til foretakstillitsvalgt og vernetjenesten med nærmere beskrivelse av oppdrag til de ulike arbeidsgruppene.

Nordlandssykehuset

Hovedverneombud



Protokoll fra AMU-møte
Onsdag 3. september 2020
kl. 09.00 – 10.00
Skypemøte

Arbeidsgivers representanter:	Til stede	Vararepresentanter:	Til stede
Liss Eberg, HR-sjef	X		
Gro-Marith Karlsen, ass klinikkssjef MED	Forfall	Forfall	
Marita Steffensen, avdelingsleder Kir Lofoten	X		
Bjørnar Hansen, ass klinikkssjef PHR-klinikken	X		
Frode Hansen, ass klinikkssjef Prehospital	X		
Arbeidstakers representanter:		Vararepresentanter:	
Hovedverneombud Jeanette Mikalsen	X		
Johnny Jensen, NSF	X		
Karina Hjerde, Fagforbundet	X		
Frida Andræ, DNLF	X		
Merete Danielsen, Delta	X		
Øvrige faste medlemmer:			
Representant fra Hemis Trond Halvorsen	X		
Representant fra HMS: Kjell Roger Storø	X		
Sekretær for AMU: Anita H Olsen	X		

Øvrige til stede:
Per-Ingve Norheim
Lena Rolandsen – på sak
Kari Råstad – på sak
Gro Ankill – på sak
Marit Barosen – på sak
Sverre Sittlinger – på sak

AMU-sak 32-2020

Godkjenning av innkalling og saksliste

Innstilling til vedtak:

Innkalling og saksliste godkjennes.

Avstemming:

Enstemmig vedtatt.

Vedtak:

Innkalling og saksliste godkjennes.

AMU-sak 33-2020

Godkjenning av protokoll

Innstilling til vedtak:

Protokoll fra ekstra AMU-møte 11. juni 2020 godkjennes.

Avstemming:

Enstemmig vedtatt.

Vedtak:

Protokoll fra ekstra AMU-møte 11. juni 2020 godkjennes.

AMU-sak 34-2020

AKAN-policy for Nordlandssykehuset HF

Innstilling til vedtak:

AMU anbefaler Direktøren å vedta forslaget til AKAN-policy

Avstemming:

Enstemmig vedtatt.

Vedtak:

AMU anbefaler Direktøren å vedta forslaget til AKAN-policy

AMU-sak 35-2020

Innleie av helsepersonell, internrevisjonsrapport fra Helse Nord RHF

Innstilling til vedtak:

AMU ta saken til orientering

Forslag til vedtakspunkt 2:

AMU ønsker at administrasjonen kommer tilbake med statusrapport i løpet av høsten 2021.

Avstemming:

Enstemmig vedtatt med nytt vedtakspunkt 2.

Vedtak:

1. AMU tar saken til orientering.
2. AMU ønsker at administrasjonen kommer tilbake med statusrapport i løpet av høsten 2021.

AMU-sak 36-2020

Saker til orientering

Innstilling til vedtak:

AMU tar sakene til orientering.

Avstemming:

Enstemmig vedtatt.

Vedtak:

AMU tar sakene til orientering.

Eventuelt:

HVO: Det er viktig at vi fremover holder et bevisst fokus på sak og ikke lar faglige diskusjoner bli påvirket av personlige oppfattelser. Det er også viktig at arbeidsgiver er seg bevisst på saksgang og ikke godtar at organisasjoner eller fagpersoner får "taletid" som bærer preg av kritikk rettet mot grupperinger eller enkeltmenneske både i og utenfor Nordlandssykehuset.

Dette strider direkte mot Nordlandssykehusets verdier som er kvalitet, trygghet og respekt!



Protokoll møte i Brukerutvalget 26. august 2020

Sted: Skype.

Tid: 11:00 til 14:00.

Formøte for Brukerutvalgets medlemmer fra 11:00 til 12:00.

Deltagere:		Tilstede	Meldt Forfall
Barbara Priesemann – leder	SAFO	X	
Paul Daljord – nestleder	FFO – Diabetesforbundet	X	
Ole André Korneliussen	Mental Helse	X	
Sarah Isabel Dahl	FFO	X	
Ivar Martin Nordgård	PROFO	X	
Mai Helen Walsnes	Nordland fylkes eldreråd	X	
Kitt-Anne Jorid Hansen	RIO	X	
Inga Karlsen	Samisk representant		X
Marit Madsen	Vara for Inga Karlsen		X
Marie Dahlskjær	Ungdomsrådet	X	
Fra Nordlandssykehuset:			
Paul Martin Strand	Administrerende direktør	X	
Sissel Eidhammer	Saksbehandler/sekretær	X	
Tonje Elisabeth Hansen	Fagsjef	Sak 67/2020	
Beate Karlsen	Seksjonsleder seksjon for pasientsikkerhet	Sak 68/2020	
Berit Enoksen	Rådgiver seksjon for pasientsikkerhet	Sak 69/2020	
Hedda Soløy-Nilsen	Klinikkjef PHR-klinikken	Sak 70/2020	
Marit Barosen	Økonomisjef	Sak 72/2020	

Saksliste

65/2020	Godkjenning av innkalling og saksliste
66/2020	Godkjenning av protokoll møte 8. juni 2020
67/2020	Pandemi – scenarioer
68/2020	Status for pasientsikkerhetsarbeid i Nordlandssykehuset
69/2020	Pasientskader i Nordlandssykehuset – resultater fra Global Trigger Tool (GTT)-analysen 2019
70/2020	Endring av faglig innretning Salten DPS
71/2020	Innspill høring: Serviceparametre for pasientreiser med rekvisisjon
72/2020	Virksomhetsrapport juni og juli 2020
73/2020	Administrerende direktør orienterer om aktuelle saker
74/2020	Brukerutvalgets medlemmer orienterer om aktuelle saker og møter
75/2020	Ungdomsrådets leder orienterer om ungdomsrådets arbeid
76/2020	Oppnevninger
77/2020	Referatsaker/eventuelt

Saksnr.	Saksfremstilling
65/2020	Godkjenning av innkalling og saksliste Vedtak: 1. Innkalling og saksliste godkjennes.
66/2020	Godkjenning av protokoll fra møte 8. juni Vedtak: 1. Protokoll fra møte 8. juni 2020 godkjennes.
67/2020	Pandemi – scenarioer Tonje Elisabeth Hansen, Fagsjef, ga en status på orientering om scenarioene knyttet til Covid-19 pandemien. Generelt: Status per nå: En del lokale pandemiutbrudd. Pågående utbrudd i Lofoten med 21 smittetilfeller de siste dagene. To pasienter innlagt Lofoten, en i Vesterålen. God smittesporing i Lofoten. Ikke stor økning i antall smittede. Framover: FHI tror det er mer sannsynlig at vi får lokale utbrudd. Blir viktig fremover med god smittesporing og testing for å få kontroll. Dette er særlig viktig i tilknytning til reise. Fortsatt en bekymring rundt prognosene. Kan se ut som om man kan få en ny topp i januar/februar/mars som da vil falle sammen med influensa. <u>Spørsmål som fremkom i møtet:</u> <i>Spørsmål:</i> Er det mange som trenger respiratorbehandling? <i>Svar:</i> På Nordlandssykehuset er det per nå, ingen. På landsbasis er det totalt 17 innlagte, hvor to er på intensiv. <i>Spørsmål:</i> Er Nordlandssykehuset tilbake i ordinær drift? <i>Svar:</i> Vi har hatt normal aktivitet gjennom sommeren. Noen få ansatte går fortsatt i en beredskapsplan, og noen har internt i en klinikk være omdisponert. <i>Spørsmål:</i> Det går frem gjennom virksomhetsrapportene at ventetiden og fristbruddene har økt gjennom pandemitiden. Kan du si noe om dette? <i>Svar:</i> Dette stemmer. Pasientrettigheter ble fjernet i forbindelse med Covid-19. Derfor har vi et etterslep på mange konsultasjoner. Nå må vi diskutere hvordan vi skal ta igjen etterslepet. Det blir også et spørsmål om det vil komme en ny bølge. Det vi ser gjennom sommeren er at <u>etterslepet</u> ikke har økt. <i>Spørsmål:</i> Har dere sett noen negativ økning i konsekvensene for pasienter av etterslepet? <i>Svar:</i> Finnes ikke konkrete tall eller data på dette, men det er ikke utenkelig at det forekommer.

	<i>Spørsmål:</i> Har dere plan for når influensasessongen kommer? <i>Svar:</i> Influenza og Covid-19 skiller seg litt fra hverandre. Ved influensa får du muskelverk. Dette får man ikke med Covid-19, her er symptomene knyttet mer til luftveiene/pust. Det kan være vanskelig å skille. Som regel er toppen i februar. I samme periode har man mange andre virus. Noe av svaret er at vi må teste langt flere, økt trykk på testing. <i>Spørsmål:</i> Hvor lang tid skal det ta før man får svarresultater på Covid-19 test? Hørt om tilfeller der det tar 4 til 5 dager. <i>Svar:</i> Skal ikke være sånn hos oss. Analysekapasiteten har vært godt. Kan være noe utfordring knyttet til postgang. <i>Spørsmål:</i> På nyhetene hørte vi om person som har fått Covid-19 på nytt. Er vi sikker på at det går an? <i>Svar:</i> I forbindelse med dette oppstår det mange spørsmål som må ses videre på, f.eks.: Kan viruset ha endret seg? Kan man bli immun en kortere periode? Er vi sikker på at vedkommende virkelig hadde covid-19? Mange spørsmål må besvares før vi vet noe mer. Vedtak: 1. Brukerutvalget takker for informasjonen og orienteringen, 2. Brukerutvalget er tilfreds med at testkapasiteten er god.
68/2020	Status for pasientsikkerhetsarbeid i Nordlandssykehuset Beate Karlsen, seksjonsleder seksjon for pasientsikkerhet, ga en muntlig orientering om status for arbeidet med pasientsikkerhet ved Nordlandssykehuset. Hovedområdene knyttet til pasientsikkerhetsarbeidet dreier seg om: 1. Pasientsikkerhetskonsferansen 2. Forbedringsutdanning 3. Innsatsområdene (Pasientsikkerhetsprogrammet) (nasjonale råd) 4. Pasientskader og Global Trigger Tool Vedtak: 1. Brukerutvalget takker for orienteringen. 2. Brukerutvalget anmoder at det påtroppende Brukerutvalget får jevnlig orienteringer om status for pasientsikkerhetsarbeidet ved Nordlandssykehuset.
69/2020	Pasientskader i Nordlandssykehuset – resultater fra Global Trigger Tool (GTT) analysen 2019 Siden 2010 har alle landets helseforetak hatt i oppdrag å kartlegge pasientskader ved hjelp av metoden Global Trigger Tool. Kartleggingen skjer gjennom kontinuerlig gransking av et tilfeldig utvalg pasientopphold. Resultatene av GTT-analyser legges frem for Nordlandssykehusets styre to ganger per år. I aktuell sak presenteres årsresultatene for 2019. Vedtak fra styremøtet NLSH torsdag 18. juni 2020:

	1. <i>Styret tar saken til orientering og ber om at det etableres en systematisk gjennomgang av resultatene fra GTT-analysen i klinikkene med de aktuelle fagområdene, for å identifisere forbedringsområder.</i> 2. <i>Styret er ikke tilfreds med resultatutviklingen for pasientskader ved foretaket og ber om at området får forsterket fokus i organisasjonen</i> Berit Enoksen, Rådgiver seksjon for pasientsikkerhet, orienterte om resultatene av GTT-analysen og hvordan det arbeides for å følge opp funnene <u>Spørsmål som fremkom i møtet:</u> <i>Spørsmål:</i> Man ser at den høyeste kurven var medisinske skader, og dette scoret over kirurgiske problemer. Er det farmasøyt med i teamet? <i>Svar:</i> Det er det ikke, men Seksjon for pasientsikkerhet har et samarbeid med en aktuell farmasøyt, som bidrar inn i arbeidet. <i>Spørsmål:</i> Ser man noen tilfeller hvor pasienter blir avhengige av medikamenter, etter behandling? <i>Svar:</i> Dette er ikke noe som har kommet frem gjennom GTT-analysen. Vedtak: 1. Brukerutvalget takker for orienteringen. 2. Det nye Brukerutvalget oppfordres til å følge med på funnene som gjøres knyttet til hva pasientskadene gjelder.
70/2020	Endring av faglig innretning i enhet (AAT) ved Salten DPS. Brukerutvalget behandlet 8. juni, sak 58/2020 Endring av faglig innretning i enhet (AAT) ved Salten DPS, og gjorde følgende vedtak: 1. <i>Brukerutvalget er enig i at det må gjennomføres tiltak for å redusere ventetida for polikliniske pasienter i PHR-klinikken.</i> 2. <i>På bakgrunn av tilbakemeldinger fra pasienter og pårørende fra tida AAT fungerte, beklager Brukerutvalget at AAT ikke vil videreføres.</i> 3. <i>Brukerutvalget mener at en reduksjon av ambulerende tilbud i PHR-klinikken ikke er i samsvar med intensjonene i Nasjonal helse- og sykehusplan 2020 – 2023 (avsnittene «En sammenhengende helse- og omsorgstjeneste, Det utadvendte sykehus, Psykisk helsevern»).</i> Styret ved NLSH ba i styresak 056-2020 om at saken Endring av faglig innretning i enhet (AAT) ved Salten DPS, utsettes til september. Styret samtykket i at AATs nåværende korona-tilpassede driftsform videreføres inntil styrebehandling i september, herunder at vakttelefon ivaretas av Akuttpsykiatrisk avdeling. I forbindelse med styrets utsetting av saken, ønsket Arbeidsutvalget at brukerutvalget behandler saken igjen, i møtet 26. august. Hedda Soløy-Nilsen, Klinikksjef PHR-klinikken deltok i møtet og redegjorde for saken. Nytt i dette notatet er at de ulike alternativene som har vært under diskusjon har blitt skissert og notatet gjør at saken har blitt bedre belyst.

	<u>Spørsmål som fremkom i møtet:</u> <i>Spørsmål:</i> Tidligere kunne vi lese at endringen utelukkende var faglig begrunnet, men er det også slik at det er en økonomisk begrunnelse for endringen? <i>Svar:</i> Hovedpoenget er at vi har en enhet med veldig dårlig kapasitet, og en annen enhet med et uutnyttet potensiale. Vedtak: 1. Brukerutvalget er enig i at det må gjennomføres tiltak for å redusere ventetida for polikliniske pasienter i PHR-klinikken. 2. På bakgrunn av tilbakemeldinger fra pasienter og pårørende fra tida AAT fungerte, beklager Brukerutvalget at AAT ikke vil videreføres. 3. Brukerutvalget mener at en reduksjon av ambulerende tilbud i PHR-klinikken ikke er i samsvar med intensjonene i Nasjonal helse- og sykehusplan 2020 – 2023 (avsnittene «En sammenhengende helse- og omsorgstjeneste, Det utadvendte sykehus, Psykisk helsevern). 4. Direktøren takker for innspillene fra Brukerutvalget i saken, og vil ta disse med i det videre arbeidet med styresaken.
71/2020	Innspill høring - Serviceparametere for pasientreiser med rekvisisjon Brukerutvalget ved NLSH har blitt invitert til å gi innspill til følgende høring: <i>Utredning og standardisering av serviceparametere for pasienter med rekvisisjon</i>. Det er utarbeidet og definert seks forslag til serviceparametere (serviceparameter er: hva og hvordan servicen skal måles) for området pasientreiser med rekvisisjon (se vedlegg 4 a til f). AU har behandlet saken, og utarbeidet innspill, se vedlegg 4. Det er ønskelig at brukerutvalgets medlemmer sender eventuelle innspill til leder og sekretær i forkant av møtet. Innspill fra Ivar Martin Nordgård, sendt til sekretær og koordinator per e-post i forkant av møtet. Vedtak: 1. Brukerutvalget svarer på høringen med innspillene som fremkommer i vedlegg 4, og innspill sendt per e-post via Ivar Martin Nordgård. 2. Brukerutvalgets sekretær sender inn høringsinnspillet til Helse Nord.
72/2020	Virksomhetsrapport juni og juli 2020 Marit Barosen, Økonomisjef, orienterte om virksomhetsrapportene for juni og juli 2020. • Økning i ventetid fra før pandemien. Skyldes at det er langt flere pasienter som har startet utredning og behandling. Vi har klart å ta aktiviteten opp på nivå som planlagt juni. Økning i antall ventende på 17 prosent i pandemiperioden. • Betydelig økning i antall fristbrudd. Hovedårsaken er pandemien og ferieavvikling. • Nå ser sykehuset på hvordan øke kapasiteten fremover for å ta igjen det tapte. - I voksenpsykiatrisk (VOP) har de åpen kveldspoliklinikk. Også i bruk i somatikken.

	- Større bruk av video- og telefon. Noen områder har klart å områ seg raskt, særlig innenfor psykiatrien. • Bemanning: Økning, også før pandemien. Nå har vi en økning i grunnbemanning. Noe skyldes pandemien. Konvertert fra merarbeid til fast ansettelse. Vi hadde en vekst før pandemien også. • Totalt underskudd 115 millioner, gås gjennom for å se hva som skyldes covid-19. • Helse Nord bevilger 145,1 millioner for å kompensere for covid-19-kostandene. <u>Spørsmål som kom frem i møtet:</u> <i>Spørsmål:</i> Helse Nord hadde styremøte angående bevilgning til Helseforetakene i Helse Nord. Er dette en del av midlene som sykehusene skal kompenseres for fra staten? <i>Svar:</i> Av den totale inntekstfordelingsmodellen, er fordelingen slik at Nordlandssykehuset får 26 prosent av potten. Dette tilsvarer 145,1 millioner fra Helse Nord, som skal dekke merkostnadene for covid-19. Vedtak: 1. Brukerutvalget tar virksomhetsrapporten for juni 2020 til orientering. 2. Brukerutvalget tar virksomhetsrapporten for juli 2020 til orientering.
73/2020	Administrerende direktør orienterer om aktuelle saker Administrerende direktør, Paul Martin Strand, benyttet anledningen til å takke de avtroppende medlemmene av Brukerutvalget. En særlig stor takk ble rettet til Barbara Priesemann, som i 11 år har vært en del av Brukerutvalget ved Nordlandssykehuset.
74/2020	Brukerutvalgets medlemmer orienterer om aktuelle saker • Barbara Priesemann: Har vært i kontakt med Nordlandssykehuset om følgende to saker: 1. Hva er status på mammografiscreeningen NLSH? <i>Svar:</i> Mammografiscreeningen går nå som normalt. 2. Flytilbudet: Ser man at dette påvirker behandlingstilbudet; at pasienter ikke får kommet seg til oppsatt time? <i>Svar:</i> Ingen endring etter at rutetilbudet ble endret før sommeren. Dette er utfordrende, særlig knyttet til Skagen, der pasienter ikke kan reise tur/retur og må ha overnatting. • Kitt Anne Jorid Hansen: Har deltatt på 2 møter i Klinisk Etske Komite (KEK), behandlet to saker. • Mai Helen Walsnes: Møte i forskningsprosjektet "Likeverdige helsetjenester - uansett hvor du bor?" om oppfølging ved hoftebrudd.

	Vedtak: 1. Brukerutvalget tar informasjonen til orientering.						
75/2020	Ungdomsrådets leder orienterer om aktuelle saker Ungdomsrådets leder, Marie Dahlskjær ga en muntlig orientering om Ungdomsrådets arbeid. • Første møte neste onsdag. Her vil det særlig jobbes med utviklingen av informasjonsside rettet mot ungdom på Nordlandssykehusets nettside, i samarbeid med kommunikasjonsavdelingen. • Fysisk helgesamling i oktober, 16. til 18. • Lederne og koordinatorene i Helse Nord i morgen for å planlegge hvordan vi skal samarbeide fremover. Skal planlegge digital samling og finne ut hva vi skal jobbe med sammen. Skal ha fysisk samling til våren. Vedtak: 1. Brukerutvalget tar informasjonen til orientering. 2. Brukerutvalget er tilfreds med at Nordlandssykehuset har et så aktivt ungdomsråd.						
76/2020	Oppnevninger <table border="1"> <thead> <tr> <th>Gjelder</th><th>Oppnevning</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td> 1. Oppnevning av brukerrepresentanter til Brukerutvalget i Sykehusapotek Nord 2020-2022. Vi ber om at det foreslås to representanter fra det nyutnevnte Brukerutvalget i deres HF/RHF innen 1. september 2020. Vi ønsker fortrinnsvis brukerrepresentanter som har erfaring med bruk av Sykehusapotek Nord eller jevnlig er i kontakt med andre apotek. Med utgangspunkt i innkommende forslag vil styret til Sykehusapotek Nord HF oppnevne en fast representant og en personlig vararepresentant fra hvert HF i styremøte 24. september 2020. </td><td> Cicilie Thoresen <i>Vara: Mai-Helen Walsnes</i> </td></tr> <tr> <td> 2. Oppnevning av brukerrepresentant til innovasjonsprosjekt for Implementering av digital symptomoppfølging for kreftpasienter som får behandling med immunterapi for </td><td>Gunnar Olsen</td></tr> </tbody> </table>	Gjelder	Oppnevning	1. Oppnevning av brukerrepresentanter til Brukerutvalget i Sykehusapotek Nord 2020-2022. Vi ber om at det foreslås to representanter fra det nyutnevnte Brukerutvalget i deres HF/RHF innen 1. september 2020. Vi ønsker fortrinnsvis brukerrepresentanter som har erfaring med bruk av Sykehusapotek Nord eller jevnlig er i kontakt med andre apotek. Med utgangspunkt i innkommende forslag vil styret til Sykehusapotek Nord HF oppnevne en fast representant og en personlig vararepresentant fra hvert HF i styremøte 24. september 2020.	Cicilie Thoresen <i>Vara: Mai-Helen Walsnes</i>	2. Oppnevning av brukerrepresentant til innovasjonsprosjekt for Implementering av digital symptomoppfølging for kreftpasienter som får behandling med immunterapi for	Gunnar Olsen
Gjelder	Oppnevning						
1. Oppnevning av brukerrepresentanter til Brukerutvalget i Sykehusapotek Nord 2020-2022. Vi ber om at det foreslås to representanter fra det nyutnevnte Brukerutvalget i deres HF/RHF innen 1. september 2020. Vi ønsker fortrinnsvis brukerrepresentanter som har erfaring med bruk av Sykehusapotek Nord eller jevnlig er i kontakt med andre apotek. Med utgangspunkt i innkommende forslag vil styret til Sykehusapotek Nord HF oppnevne en fast representant og en personlig vararepresentant fra hvert HF i styremøte 24. september 2020.	Cicilie Thoresen <i>Vara: Mai-Helen Walsnes</i>						
2. Oppnevning av brukerrepresentant til innovasjonsprosjekt for Implementering av digital symptomoppfølging for kreftpasienter som får behandling med immunterapi for	Gunnar Olsen						

	å redusere alvorlige skader. Oppstart høst 2020.	
	3. Barneklubben ønsker å opprette en arbeidsgruppe for prosjektet «Sykelig overvekt hos barn og unge» . NLSH mangler tilbud til denne pasientgruppen, og ønsker i første omgang å starte en pilot i samarbeid med Bodø kommune og ev. Valnesfjord helsesportsenter. Klubben håper å komme i gang så snart som mulig, og ønsker å få med en ungdomsrepresentant til arbeidsgruppen.	Sarah Gjerstad, medlem ungdomsrådet
	4. Forskningsprosjekt om kommunikasjon med pasienter som er lagt inn på akuttmottaket med akutte brystmerter.	Barbara Priesemann
	Vedtak: 1. Brukerutvalget oppnevner Cicilie Thoresen som brukerrepresentant, og Mai-Helen Walsnes som vara til Brukerutvalget i Sykehusapotek Nord 2020-2022. 2. Brukerutvalget oppnevner Gunnar Olsen som brukerrepresentant til innovasjonsprosjekt for implementering av digital symptomoppfølging for kreftpasienter som får behandling med immunterapi for å redusere alvorlige skader. 3. Brukerutvalget oppnevner Sarah Gjerstad som brukerrepresentant til prosjektet «Sykelig overvekt hos barn og unge». Sarah Gjerstad følges opp av leder av ungdomsrådet, Marie Dahlskjær. 4. Brukerutvalget oppnevner Barbara Priesemann som brukerrepresentant til forskningsprosjektet kommunikasjon med pasienter som er lagt inn på akuttmottaket med akutte brystmerter. 5. Brukerrepresentantene følges opp av på-troppende leder av Brukerutvalget, i henhold til rutinen om oppfølging av brukarmedvirkere i prosjekter og utvalg ved NLSH.	
77/2020	Referatsaker/eventuelt • Protokoll styremøte NLSH 18.06.2020 • Protokoll møte i Ungdomsrådet NLSH 03.06.2020 • Protokoll Regionalt Brukerutvalg 17.06.2020	

- | | |
|--|--|
| | <ul style="list-style-type: none">• Protokoll Brukerutvalget UNN 10.06.2020• Protokoll møte Brukerutvalget Helgelandssykehuset 12.08.2020• En verdig pasienttransport Nordland |
|--|--|

Vedtak:

1. Brukerutvalget tar protokollene til orientering.

Innspill fra psykolog og overlegeforeningen til styresak 056- 2020, Endring av faglig innretning i enhet (AAT) ved Salten DPS.

Det er med forundring vi registrerer at denne saken blir fremmet i Nordlandssykehusets styremøte. Dette er en sak som burde vært løst på avdelingsnivå i PHR-klinikken, da det handler om en intern faglig innretning i en enhet (AAT) på bakgrunn av behandlingsmessige utfordringer ved poliklinikken på Salten DPS. Klinikksjefen har for øvrig redegjort grundig for saken i sakspapirene fra PHR-klinikken.

Vi er klar over at ansatte representant og hovedtillitsvalgt for Sykepleierforbundet, Johnny Jensen, går hardt ut mot de anbefalte, interne endringene ved Salten DPS (herunder AAT). I forrige styremøte foreslo han å legge ned en akuttpsykiatrisk døgnpost, framfor å gjøre interne endringer i den avdelingen og enheten som eier utfordringene. Johnny Jensen er selv ansatt ved det aktuelle AAT, og pr. tiden frikjøpt til å skjøtte de oven nevnte vervene. På vegen av våre medlemmer stiller vi derfor spørsmål både ved hans habilitet, og om han reelt representerer sine medlemmer, sykepleierne ved akuttpostene og Voksenpsykiatrisk poliklinikk.

Psykolog- og legeforeningen stiller seg bak de anbefalte, interne innretningene ved Salten DPS. AAT har gjennomsnittlig fått inn 1,95 ø-hjelpshenvisninger i døgnet. Det har vært 11 ansatte ved AAT til å ivareta denne funksjonen. Dette er dårlig anvendt bruk av ressursene, og stillingene bør tilføres den svært underdimensjonerte poliklinikken. PHR-klinikken trenger ikke ti stillinger til akuttberedskap ved Salten DPS, da akuttberedskapen vil være godt ivaretatt med en spesialist i beredskap ved DPS på dagtid, kombinert med samtidig døgnkontinuerlig vaktberedskap ved Akuttavdelingen.

Stillingene ved AAT bør innrettes til elektiv pasientbehandling ved poliklinikken, hvor innsøkingen, ventelistene og fristbruddene øker i et tempo som går direkte ut over pasientsikkerheten. Det er på høy tid, at Salten DPS ser på hvordan man kan omorganisere og effektivisere driften innenfor egen avdeling, slik at flere pasienter får tilbud om behandling innen fristen.

Vennlig hilsen



Janne S. Sund

Klinikkstillitsvalgt for Overlegeforeningen



Erling Kvig

Foretakstillitsvalgt for Psykologforeningen

Til styret i Nordlandssykehuset

Vedlegg til styresak 09.09.20 angående omstillingsprosessen ad Ambulant Akutteam, Salten DPS.

Jeg har jobbet ved Ambulant akutteam (AAT) som klinisk konsulent i 8 år. Fra 2014 har vi jobbet i turnus der åpningstidene har vært man-fre 08-22 og lørd-sønd 10-22. Vi har også hatt åpent på helligdager fra 10-22. Fra Juni 2019 har vi kun hatt åpent på hverdager mellom 08-15:30. Vi ble i Juni 2019 lovet av klinikklederen at vi skulle tilbake til vanlig drift fra aug 19, noe som ikke skjedde. Det ble i stedet startet en prosess der vi ikke lengre skal fungere som et Ambulant Akutteam, men mer som en poliklinikk der vi skulle avlaste Almennteamet ved DPS-et for å redusere fristbrudd. I 2020 har argumentet også vært at vi ikke har spesialister ansatt og at det er vanskelig for hele PHR-klinikken å få ansatt disse.

Sett bort i fra det siste året, var våre primære oppgaver å gi pasienter et tilbud innen 4 timer etter mottatt henvisning. Vi hadde et tilbud til ulike avdelinger i somatikken der vi dro på tilsyn etter alvorlige hendelser som selvmordsforsøk, overdoser eller pasienter som kom i krise pga alvorlig sykdom. Vi ambulerte til kommuner i Salten og vi var også på hjemmebesøk hos pasienter som av ulike grunner ikke var i stand til å komme på vårt kontor. Vi hadde et godt samarbeid med Bodø Legevakt der vi bidro med vurderinger i fht videre behandling av pasienter. Vi hadde ofte kontakt med leger ute i distriktene som ba om hjelp til å vurdere tiltak, og vi hadde kontakt med pårørende med råd og veiledning. I tillegg hadde vi portvaktfunksjon der vi gjorde vurderinger i fht videre kontakt med forvakt i PHR-klinikken avd Rønvik eller behandlere på den enkelte akuttpost. På dag/kveld og helg/helligdager hadde vi i tillegg pasienter til konsultasjon på våre kontor.

I 2018 hadde vi 697 henvisninger i tillegg til at vi hadde 133 tilsyn i somatikken. På grunn av åpningstiden og tilgjengeligheten bidro vi bl.a. til rette innleggelser på akuttpost og rett type behandling. Jeg har erfart at på grunn av tilgjengeligheten har vi unngått mange unødvendige innleggelser fordi vi har kunnet gi pasientene tilbud ved behov, dette gjaldt også pasienter som allerede var i behandling ved AAT som stadig var i akutte kriser. Selv om vi hadde fokus på Ø-hjelpstilbud behandlet vi stort sett pasientene ferdig ved AAT. Vi bidro til rask vurdering av hjelpebehov i en akutt psykisk krise, rask mobilisering av pasientens nettverk og rask mobilisering av behandlingsnettverket, at de fikk behandling på rett sted og til rett tid. De aller fleste pasienter vi behandlet hadde en tilstand som ved elektiv henvisning ville fått en kort frist for oppstart av behandling og derfor ville økt henvisningene til Allmenntemaet.

Vi er blitt møtt med bl.a. argumenter fra klinikkledelsen om at pga mangel på psykiatere/spesialister er det vanskelig å drive teamet videre. Praksisen i dag er at vi ved behov for medisinvurderinger på dagtid kan bruke psykiater ansatt ved DPS-et. Vi har i mange år etterlyst samarbeid med forvakt/bakvakt og psykiatere ved akuttpostene, men er blitt avvist på dette. Jeg har ved flere anledninger likevel vært på inntakssamtale med pasient og forvakt der vi har blitt enig om videre tiltak, noe som fungerte meget bra for pasientene, noen ble innlagt og noen ble ivaretatt videre av AAT. Praksisen har vært, etter at vi startet å gå turnus, når vi ikke har hatt egen psykiater på vakt kveld/helg og helligdager, at vi har vært nødt til å sende pasienter tilbake til legevakt for å få nødvendig medisinvurderinger og medisiner.

Hvordan kan styret i NLSH være sikker på at beskrivelsen av AAT som er lagt til grunn i denne saken stemmer? Vi erfarer at det er et stort avvik mellom vår erfaring gjennom 10 års drift og den

beskrivelsen som er kommet frem gjennom klinikklederens beskrivelser. I den sammenheng undrer jeg meg over at klinikklederen angivelig har fått klage på oss fra en samarbeidspartner, noe vi hverken har fått sett eller fått info om? Hvis denne klagen er så alvorlig at den blir brukt i denne prosessen, ønsker jeg å se avviket fra klageren! Jeg synes også det er merkelig at ikke klinikklederen har tatt dette opp med oss i teamet, slik at vi kunne gjort noe med det. Vi har stort sett bare fått positive tilbakemeldinger fra både samarbeidspartnere og pasienter.

Hvis utfordringene til NLSH er økonomi så bør det være slik (som styreleder Enoksen selv sa i siste styremøte) at det letes etter den mest effektive, rimeligste og det forsvarligste tilbudet vi kan gi folk som er i krise. Hvis vi f.eks kunne hatt et samarbeid med forvakt/bakvakt til å rådføre oss med ved behov på kveld/helg/helligdager hadde ikke tilbudet om fortsatt drift ved Ambulant akutteam blitt så kostbart.

Jeg er meget bekymret i fht at tilbudet til Ambulant Akutteam nå skal bli borte. Hvem skal gi tilbud til mennesker som kommer i akutt krise? Skal alle som kommer i livskrise være nødt til å bli innlagt? Vil de bli godt nok ivaretatt? Hvem ivaretar tilsynene i somatikken? Selv om tilbudet til Ambulant Akutteam ikke er et lovpålagt tilbud ber jeg styret om å tenke dere nøye om! Er det slik at vi kun skal tenke på økonomi og ikke på det enkelte mennesket som kommer i akutt behov for hjelp? Jeg er også bekymret for tiden som nå kommer i fht pandemien og ettervirkningen etter denne, med folk som mister jobber, familiemedlemmer og ellers opplever ulike belastninger i fht til pandemien.

Når du virkelig har en krise i livet er Ambulant Akutteam en enhet innenfor spesialisthelsetjenesten som skal bidra til en rask vurdering av ditt hjelpebehov. På sykehusets egne sider står det blant annet følgende om tjenesten:

«En viktig funksjon er å bidra til at pasientene kommer på rett sted til rett tid»

Vennlig hilsen

Ragni Tronrud

Klinisk konsulent i AAT

SAMLOK II - INTENSJONSAVTALE

Avtalen

For å utvikle og realisere Samlok II inngås intensjonsavtale mellom:

- Nordland politidistrikt
- Nordland sivilforsvarsdistrikt
- Nordlandssykehuset HF
- Salten Brann IKS
- Nord universitet
- Nordland fylkeskommune
- Bodø kommune

Bakgrunn

Norge har de senere årene blitt rammet av alvorlige hendelser. Klimarelaterte hendelser, svikt i tele- og elforsyningen, pandemier og terroranslag viser bredden av utfordringer som er i dette arbeidet. Dette lå også til grunn for samarbeidet som ble etablert i 2013 for å samlokalisere nødmeldesentralene i Bodø ved bygging av ny brannstasjon.

Blant annet med de positive erfaringene fra samarbeidet med samlokalisering av nødmeldesentralene og utfordringene som for øvrig ligger i arbeidet med samfunnssikkerhet ble det sommeren 2017 tatt initiativ fra Bodø kommune om å vurdere en utvidelse av aktiviteten som er samlokalisert i Bodø. Nordland politidistrikt, Nordland sivilforsvarsdistrikt, Nordlandssykehuset HF og Salten Brann IKS besluttet raskt å være med på en mulighetsstudie om å samlokalisere flere sikkerhets- og beredskapsfunksjoner på stedet. Senere ble også Fylkesmannen i Nordland, Nord universitet og Nordland fylkeskommune delaktige i studien.

Inspirasjonen til dette arbeidet kommer både fra det positive samarbeidet som allerede har utviklet seg med samlokalisering av nødmeldesentralene, men inspirasjonen kommer også fra de tydelige oppfordringene som er hørt fra sentrale myndigheter om å gå videre med samlokalisert løsning for nødetatene. Den tredje driveren er at både politiet, sivilforsvaret og de pre-hospitale tjenestene i Bodø har behov for nye og bedre lokaler.

Den utarbeidede mulighetsstudien har lagt én overordnet målsetting til grunn i: «økt trygghet for Nordland». Initiativet og studien er først og fremst et ønske om en tryggere hverdag for folk og samfunn.

Studien har fokusert på:

- Kostnadseffektivitet – mer trygghet for samfunnets investeringer i sikkerhet og beredskap.
- Faglige synergieffekter og andre konsekvenser.
- Samvirke og samarbeid mellom aktører og tredjeparter.

Innovasjon i offentlig sektor har gjennomsyret arbeidet i mulighetsstudien. Sikkerhet og beredskap er et fagområde i rivende utvikling. Både risikobildet, metoder, konsepter, kompetansehevingen og ny teknologi gjør at vi erkjenner et behov for å lene oss framover. Trygghet i Nordland innebærer at nettopp det velges en utviklingsorientert tilnærming til utfordringene som Nordlandssamfunnet står overfor.

Nordland politidistrikt har fått i oppdrag å etablere nytt politihus i Bodø. artene ønsker å ha en nær samordning med politidistriktet for å få å ivareta et helhetlige konsept knyttet til sikkerhet og beredskap.

Bodø kommune arbeider aktivt for et bredt og dypt samarbeid innen sikkerhet og beredskap. I mulighetsstudien er fokusert på alle kommunene i Nordland. Et innovativt og sterkt fagmiljø skal komme alle Nordlandskommunene og hele befolkningen til gode. Ikke minst skal det lages gode prosesser for å sterkere involvere kommunene i forebygging.

Samlok II er et skritt på vegen mot integrering av offentlige tjenester innen sikkerhet og beredskap. Intensjonen er å skape ett av de fagmiljøene og en av de samvirkearenaene som kan ta totalforsvar, samfunnssikkerhet og alminnelig trygghet i Norge noen steg videre. Samlok II et uttrykk for at Nordlandssamfunnet tar ansvar for egen trygghet – bruke det beste fra andre deler av landet og dele med andre regioner og distrikter. Denne mulighetsstudien understøtter nærpolitireformen, den påbegynte moderniseringen av Sivilforsvaret samt videreutviklingen av de pre-hospitale tjenester og brann og redning i Nordland.

Intensjonsavtalens innhold

Målsetting

Det inngås intensjonsavtale om å avklare mulighetene for å videreutvikle samarbeidet som er etablert gjennom Samlok nord gjennom å etablere Samlok II.

Målet er å skape et kraftsenter innen sikkerhet og beredskap som:

- bidrar til å øke tryggheten for Nordland
- fungerer som en motor i utviklingen av samvirke blant beredskapsetater i nasjonal sammenheng (kunnskap og kompetanseoverføring)
- inspirerer nødetatene med påkoblede frivillige organisasjoner til å lære av hverandre og samarbeide tettere
- gjennom offentlig innovasjon og FoUI prosjekter utvikler seg til å bli relevant også i internasjonal sammenheng med fokus på Nordområdene

Det utarbeides et skisseprosjektets som tar utgangspunkt i mulighetsstudien og skal søke å avklare behov for de ulike samarbeidspartnerne.

Skisseprosjektet skal:

- Beskrive samarbeidspartnerne behov for areal, type lokaler uteområder og andre relevante behov som må ivaretas. Videre bør det komme videre avklaringer hensikt og innhold med fellesarealet, i den sammenheng også hvem skal eie/leie og forvalte området.
- Videre skal skisseprosjektet så langt som mulig synliggjøre byggekostnader.
- Skisseprosjektet skal også synliggjøre aktuell eierskapsmodell og i den sammenheng avtaler om eie, leie og framleie av infrastruktur
- Følge opp mulighetsstudiens intensjon om kunnskapssatsing, forskning og innovasjon på sikkerhet og beredskapsområdet.
- Tilgjengelig areal, avklare framtidig eierskap av arealet
- Tidsplan – utvikling og realisering av Samlok II
- Økonomi – Samlok II
-

Ressurser/økonomi i skisseprosjektet

Samarbeidspartnerne skal delta med kunnskap og arbeidskapasitet. I tillegg til styringsgruppa skal det etableres arbeidsgrupper etter behov.

Prosjektet har i denne fasen ingen overordna økonomi. Partnerne dekker selv sin utgifter med deltakelse i samarbeidet.

Prosjektlederens lønns-/driftskostnader dekkes av Bodø kommunes ordinære budsjett.

Tidsplan

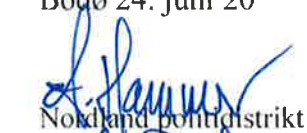
Skisseprosjektet fullført ved 31.12.2020. dette for at partenes arealbehov skal være avlart og kan fremlegges for Nordland politidistrikt ved overgang fra konsept til prosjektfase for politihuset, Styringsgruppen gjennomfører månedlige møter.

Forankring

Arbeidet med Samlok II skal forankres i samarbeidspartnerne styrene organ.

Underskrifter

Bodo 24. juni 20


Nordland politidistrikt


Nordland sivilforsvarsdistrikt


Nordlandssykehuset HF


Salten Brann IKS


Nord universitet


Nordland fylkeskommune


Bodo kommune



NORDLANDSSYKEHUSET HF

Postboks 1480

8092 BODØ

Saksbehandler, innvalgstelefon

Marianne Pettersen Bygdnes, 75531517

Orientering om at tilsyn avsluttes

Fylkesmannen i Nordland viser til tidligere korrespondanse i forbindelse med landsomfattende tilsyn med spesialisthelsetjenestetilbudet til pasienter som utlokaliseres på grunn av plassmangel.

Etter gjennomgang av Nordlandssykehusets siste egenvurdering, mottatt her torsdag 28.05.2020, samt informasjonen vi har mottatt om beleggsprosent og korridorpasienter i den aktuelle perioden, har vi besluttet at det ikke vil bli gjennomført en systemrevisjon ved Nordlandssykehuset. Tilsynet avsluttes dermed.

Vi takker for samarbeidet.

Med hilsen

Lars Utne Haukland (e.f.)
fungerende fylkeslege

Marianne Pettersen Bygdnes
rådgiver

Dokumentet er elektronisk godkjent

Nordlandssykehusene HF
Postboks 1480
8092 BODØ

Ref.:
20/00019-1 / 322.2

Dato:
09.01.2020

Saksbehandler:
Anders Widmark

Varsel om tilsyn ved Nordlandssykehusene HF

Direktoratet for strålevern og atomsikkerhet (DSA) varsler tilsyn med medisinsk strålebruk ved Nordlandssykehuset HF. Tilsynet vil omfatte medisinsk strålebruk ved virksomhetene i Vesterålen, Lofoten og Bodø. Tidspunkt for tilsynet er avklart med strålevernkoordinator Liv-Berit Moe.

Tidspunkt for tilsynet:

Mandag 17. februar 2020 Nordlandssykehuset Vesterålen

Tirsdag 18. oktober 2020 Nordlandssykehuset Lofoten

Onsdag 19. oktober 2020 Nordlandssykehuset Bodø

Tilsynsteam fra Direktoratet for strålevern og atomsikkerhet:

Anders Widmark, seniorrådgiver

Nils Heimland, seniorrådgiver

Kravgrunnlag for tilsynet:

- Lov av 12. mai 2000 nr. 36 om strålevern og bruk av stråling (strålevernloven).
- Forskrift av 16. desember 2016 nr. 1659 om strålevern og bruk av stråling (strålevernforskriften).
- Forskrift av 6. desember 1996 nr. 1127 om systematisk helse-, miljø- og sikkerhetsarbeid i virksomheter (internkontrollforskriften).
- Godkjenning utstedt av DSA GG07-40 og GS07-36 (Medisinsk bruk av røntgen og MR).

DSA har hjemmel til å føre tilsyn med at bestemmelser fastsatt i strålevernlovgivningen overholdes og skal gis de opplysninger som er nødvendige for å kunne gjennomføre tilsyn, jf. strålevernloven § 18, strålevernforskriften § 60 og internkontrollforskriften § 7.

Beskrivelse av tema for tilsynet:

- Virksomhetens organisering av strålevern, implementering av strålevern i internkontrollen og HMS-arbeidet, internrevisjon, strålevernutvalg og funksjonene strålevernkoordinator og strålevernkontakter, jf. strålevernforskriften §§ 16 og 17

- og internkontrollforskriften.
- Optimalisering, jf. strålevernforskriften § 40.
 - Representative doser, jf. § 45.
 - Kompetanse og krav til opplæring i strålevern, strålebruk og apparatspesifikk opplæring, jf. strålevernforskriften §§ 48 og 49.
 - Medisinsk kompetanse og kompetanse til å betjene apparatur, jf. strålevernforskriften §§ 47 og 48.
 - Kompetanse og ressurser i medisinsk fysikk, jf. strålevernforskriften § 50
 - Kvalitetskontroll, vedlikehold av apparatur, kalibrering, prosedyreutvikling mm, jf. strålevernforskriften §§ 40, 50, 53 og 54.
 - Dosemonitorering, representative doser, registrering og lagring av stråledose til pasient, jf. strålevernforskriften §§ 45 og 56.
 - Melderutiner for elektronisk meldesystem (EMS), jf. § 13.

Virksomheten bør forberede informasjon om disse punktene, og kunne legge frem relevant skriftlig dokumentasjon under tilsynet, f.eks. instruksjer, prosedyrer, kvalitetskontroll-rapporter, utstyrsoversikt, dokumentasjon på opplæring mm. jf. strålevernforskriften § 60.

Beskrivelse av tilsynsprosessen

Tilsynet starter med et åpningsmøte der DSA vil orientere om hensikten og omfanget av tilsynet. Det er ønskelig at virksomheten lokalt i Vesterålen og Lofoten orienterer om organiseringen av strålevern og internkontrollen, spesielt knyttet til representative doser og optimalisering ved konvensjonelle og CT undersøkelser. I åpningsmøtet vil programmet for tilsynet bli gjennomgått og bekreftet. Tilsynet gjennomføres ved dokumentgjennomgang, befaring og intervjuer. Tilsynet avsluttes med et slutt møte på hvert sted, der DSA oppsummerer og presenterer eventuelle funn.

Nordlandssykehuset HF kan vurdere om det er hensiktsmessig at sentral strålevernkoordinator er med på det første tilsynet i Vesterålen.

Etter at tilsynet er avsluttet, vil DSA utarbeide en tilsynsrapport som sendes til virksomheten for eventuelle kommentarer før den blir offentliggjort.

DSA vil intervju følgende personer under tilsynet:

- Representanter for avdelingsledelsen (ansvarlig for radiografer og radiologer, medisinsk ansvarlig).
- Strålevernkoordinator og eventuelt strålevernkontakt ved avdelingen.
- Medisinsk fysiker og MTA (serviceingeniør). Fysiker kan eventuelt intervjues per telefon.
- Fagradiograf for konvensjonell røntgen og CT.
- Ansatte som er involvert i strålebruken ved avdelingen (to turnusradiografer, radiolog og LIS i radiologi).

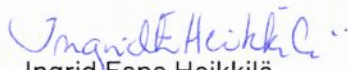
Detaljer rundt den praktiske gjennomføringen og identifisering av aktuelle navngitte personer for intervjuer vil bli gjort i samråd med strålevernkoordinator/avdelingens ledelse. På bakgrunn av tilbakemeldingen, vil DSA utarbeide et endelig program for tilsynet.

DSA ber om å få oversendt følgende dokumentasjon før tilsynet, jf. strålevernforskriften § 60:

- Organisasjonskart
- Oversikt over virksomhetens og avdelingens organisering av strålevern.
- Funksjonsbeskrivelser for strålevernkoordinator, eventuelt lokal strålevernkontakt for avdelingen og fagradiografer for konvensjonell og CT.
- Prosedyrer for opplæring i strålevern og strålebruk, med kort beskrivelse av innhold for ulike personellkategorier.
- Oversikt over utførte kvalitetskontroller og kalibreringer av doseangivende utstyr på konvensjonelt utstyr og CT i 2018/19 (mottaks- og periodiske kontroller).
- Oversikt over røntgenapparater ved helseforetaket, for eksempel utskrift fra Medusa eller tilsvarende.

Frist for oversending av dokumentasjon og navn på intervjuobjekter: **7.2.2020.**

Vennlig hilsen
Direktoratet for strålevern og atomsikkerhet



Ingrid Espe Heikkilä
Seksjonssjef



Anders Widmark
Seniorrådgiver

Liste over kopimottakere:

Strålevernkoordinator Liv-Berit Moe, Radiologisk avdeling, NLSH Bodø

NOTAT

Deres ref.:

Vår ref.:

Saksbehandler:

Daae, Mentzoni-Einarsen, Knudsen, m.fl.

Sted/dato:

Bodø, 19.8.2020

Til: Beredskapsledelsen i helseforetakene i Helse Nord

Fra: Beredskapsledelsen i Helse Nord RHF

Informasjon til ansatte i foretaksgruppa

Beredskapsledelsene i helseforetakene og det regionale helseforetaket i Helse Nord har blitt enige om felles informasjon til alle ansatte i foretaksgruppa. Behovet for å informere har sitt utspring i flere endrede råd fra nasjonale myndigheter de siste ukene, som er relevante for ansatte i spesialisthelsetjenesten.

Helseforetakene ga sine innspill til informasjonen i felles beredskapsmøte mandag 17. august kl. 14.

Teksten er skrevet som en artikkel som blir publisert på nettsidene.

Råd om reiser, bruk av munnbind og hjemmekontor

Spredningen av koronasmitte er økende. Å forhindre smitte inn i sykehus/helseinstitusjoner er svært viktig. Les råd til ansatte i helseforetakene i Helse Nord om reiser, bruk av munnbind og hjemmekontor.

Foretaksdirektørene i alle helseforetakene i Helse Nord står samlet bak de anbefalingene som her gis til alle ansatte i spesialisthelsetjenesten i vår region.

Innledningsvis understrekes at de viktigste og mest virkningsfulle smittetiltakene fortsatt er:

- Hold minimum én meter avstand til andre.
- God hånd- og hostehygiene.
- Personer med symptomer på luftveisinfeksjon skal holde seg hjemme til de er symptomfri.

Tjenestereiser

Tjenestereiser skal vurderes og begrenses til det som anses nødvendig, for eksempel i forbindelse med utdanning/opplæring. Alle tjenestereiser skal avklares med leder. Det

oppfordres til bruk av digitale plattformer for å gjennomføre regionale og nasjonale møter.

Transport til og fra jobb

Etter sommerferien øker antall passasjerer i kollektivtransporten. For å begrense ny smitte er det viktig å unngå for stor passasjertetthet i rushtiden slik at én meter avstand mellom passasjerene kan overholdes.

NHO, Virke og helseforetakenes arbeidsgiverforening Spekter står sammen om å oppfordre arbeidsgivere om å kartlegge sine ansattes transportbehov og utarbeide planer som kan bidra til å redusere trykket på kollektivtrafikken i rushtiden. Foretaksdirektørene i Helse Nord støtter denne oppfordringen.

Les mer: <https://spekter.no/Nyheter/Nyheter-2020/Oppfordring-til-arbeidsgivere-i-omrader-med-press-pa-kollektivtrafikken/>

Private utenlandsreiser

Regjeringen fraråder alle reiser som ikke er strengt nødvendige til alle land. Foretaksdirektørene oppfordrer ansatte til å avstå fra utenlandsreiser.

Les mer om reiseråd til ansatte i spesialisthelsetjenesten: <https://helse-nord.no/nyheter/reiserad-og-anbefalinger-etter-reise-til-sykehusansatte>

Hjemmekontor

For å bidra til å redusere belastningen på kollektivtransport, trygg gjennomføring av smitteverntiltak på arbeidsplassen, og å redusere kontakthypigheten i befolkningen, skal hjemmekontor brukes som virkemiddel.

Bruk av hjemmekontor må tilpasses arbeidets art og den enkelte ansattes behov. Det anbefales at ca. halvparten i en enhet/seksjon har hjemmekontor mens den andre halvparten har kontor på arbeidsplassen, og at dette roteres på.

Ta i bruk Helsedirektoratets veileder for hjemmekontor og arbeidsplasser (covid-19): <https://www.helsedirektoratet.no/veiledere/hjemmekontor-og-arbeidsplasser-covid-19>

Bruk av munnbind

Regjeringen anbefalte 14. august at passasjerer på fulle busser og tog i Oslo og Indre Østfold-regionen bruker munnbind. Det er ikke slik anbefaling for kollektivtransporten i Nord-Norge, hvor avstand på én meter mellom passasjerene er det foretrukne smitteverntiltaket.

For helsepersonell i arbeidssituasjon gjorde regjeringen 14. august ikke endringer i rådene om bruk av munnbind. Helse- og omsorgspersonell skal fortsatt foreta en

smittevurdering i møte med pasienter og brukere og bruke smittevernutstyr i tråd med FHIs råd og egne rutiner.

Mer informasjon på Helsedirektoratet.no:

<https://www.helsedirektoratet.no/nyheter/ingen-endringer-i-rad-om-munnbind-til-helsepersonell-eller-andre-yrkesgrupper>

Direktørens fredagsbrev 28. august

Veien videre i pandemiberedskapen

Gode kolleger!

Selv om det noen som fortsatt ferierer, har de fleste av oss nå kommet tilbake fra jobb etter det jeg håper har vært en god ferie!

Jeg vil benytte anledning til å slutte meg til den rosende omtalen våre ansatte har fått etter deltakelsen i arbeidet med smitteutbruddet på hurtigruteskipet Roald Amundsen. Arbeidet viser viktigheten av felles innsats når det gjelder.

Hverdagen innhenter oss fort – og for vår region startet høstsemesteret med stor oppblomstring av SARS-CoV-2 i Lofoten. Nordlandssykehuset har hatt, og har, en god dialog med Vestvågøy kommune i det store smitteoppsporingsarbeidet de gjennomfører. Den økte testfrekvensen har ført til en betydelig økt arbeidsmengde for våre ansatte på laboratoriet, som har arbeidet dag og natt for å kunne gi raske prøvesvar. En stor honnør til dere!

Utbruddet har, i skrivende stund, ført til to innleggelser ved sykehuset i Lofoten. Samtidig med dette fikk også Vesterålen sine første innleggelser av pasienter med covid-19. I Bodø har vi hatt noen få tilfeller, men likevel ikke slik at vi har måttet gjenåpne koronaposten i R3. Våre sykehus har vist seg godt forberedt på den smitteutbredelsen vi nå opplever i deler av vår region.

Prognosene fra FHI før sommeren viste at vi kunne forvente en større økning i antall smittede sensommer/tidlig høst. Det er disse prognosene som la grunnlaget for beredskapen vi har opprettholdt gjennom hele sommeren. Den siste risikovurderingen fra FHI (14.08.20) sier nå at dersom vi skulle få en ny nasjonal bølge, er det mest sannsynlig at det vil skje til høsten og vinteren når folk samles innendørs. Rundt 2 prosent av alle smittede vil ha behov for sykehusinnleggelse. Og en firedel mekanisk pustehjelp. Samtidig beskriver risikovurderingen at sannsynligheten for nasjonal oppblussing er lav, men at risikoen for lokal oppblomstring er høy. Den oppblomstring av smittetilfeller vi ser nå, er i tråd med dette. FHI er klare på at sykehusene fortsatt skal planlegge for betydelig økt behov for intensivbehandling). I tillegg står Helseministerens oppdrag til oss ved lag, vi skal ha beredskapsplaner for raskt å kunne håndtere de høyeste scenarioene for pandemiutbredelsen.

Tiltakene som våre helsemyndigheter har satt i verk, har altså vist seg å ha god effekt. Gode smitteverntiltak, testing, isolering, smittesporing og karantene har vist seg effektivt å kunne begrense utbredelsen av smitten. For sykehusene ser det ut til at vi får et mer jevnt og lavere tilsig av pasienter, fordelt over en mye lengre tidshorisont, med mindre /inntil vaksinerer stopper utbredelsen. Dette gjør at antakelsene våre om utbredelse 'før og etter bølgetopp' som var det vi kalte «den nye normalen», ikke ser ut til å inntreffe. Det mest sannsynlig er en lavere generell utbredelse.

Vi må derfor definere en ny og lavere forventet størrelse for 'normalen når vi ikke har større forekomster av lokale klynger i vårt opptaksområde'. Vi har begynt dette arbeidet i ledergruppen og vil fortløpende ta stilling til hva vi tror 'ny normal' blir og hvordan vi skal ivareta covid-19 pasienter i kombinasjon med mest mulig normal drift i foretaket for øvrig. Foreløpig tenker vi at Nordlandssykehuset bør ha kapasitet til å ivareta opptil 8 pandemi pasienter samtidig, men detaljer for hvordan dette løses samtidig med mest mulig normaldrift, er ikke avklart. Vi ønsker å gjøre dette som en koordinert ledelsesstyrt prosess forankret i foretakets ledergruppe. Hva tilpasningen konkret vil innebære, er for tidlig å være konkret på. Det er avgjørende med sterk involvering av ledere, ansatte, tillitsvalgte og verneombud i dette arbeidet