



STYRESAK

Saksnr	Utvalg	Møtedato
97/2016	Styret ved Universitetssykehuset Nord-Norge HF	16.11.2016
Saksansvarlig: Gøril Bertheussen		Saksbehandler: Leif Hovden

Referatsaker

Innstilling til vedtak

Styret ved Universitetssykehuset Nord-Norge HF tar referatsakene til orientering.

1. Referat fra Ungdomsrådet UNN, datert 2.9.2016
2. Referat fra Ungdomsrådet UNN, datert 1.10.2016
3. Brev fra UNN til Helse Nord RHF vedrørende oppfølging av Nasjonal helse- og sykehusplan, datert 11.10.2016
4. Referat fra Brukerutvalgets arbeidsutvalg, datert 31.10.2016
5. Protokoll fra drøftingsmøte med ansattes organisasjoner og vernetjenesten 1.11.2016
6. Protokoll fra møte i Arbeidsmiljøutvalget 2.11.2016
7. Referat fra Brukerutvalget, datert 9.11.2016 - *ettersendes*

Tromsø, 4.11.2016

Tor Ingebrigtsen (s.)
administrerende direktør



MØTEREFERAT

Ungdomsrådet ved Universitetssykehuset Nord-Norge HF (UNN)

Møtedato: Fredag 020916 kl 11-15.00

Møtested: Bupa T-113

Tilstede: Medlemmer: Magnhild Hjelme (ny leder for Oda), Vegar Adriansen, August Sæther, Eirik Walør Fagertun, Regine Elvevold, Helene Westgaard, Emil Karlsen, Vilde Lenning

Koordinator/rådgiver: Mariann Sundström, Martha Bergum (referent)

Forfall: Oda Kjærvi (leder) søker permisjon, Elisabeth Warvik

Saksliste

UR-12/16 Godkjenning av referat fra forrige møte

Referat godkjent uten merknader.

UR-13/16 Orientering om plan for høsten 2016, inkludert neste samling samt plan for våren 2017

Bakgrunn for saken: Det er to nye medlemmer med på dette møtet og det er veldig bra. Oda Kjærvi har flyttet og søker permisjon fra sitt verv som leder. Neste møte i Ungdomsrådet er helgesamling fra 30.09.16 til 01.10.16 på Sommarøya, og regnes som 2 møter. Det planlegges et møte i november, dato er ikke fastsatt. Vårens møteplan må avtales tidlig.

Det er kommet forespørsel til Ungdomsrådet om å delta med innlegg på Helse- og omsorgskonferansen i regi av kommunenes sentralforbund, 3. november i Tromsø. Her deltar Eirik Fagertun og Emil Karlsen, og holder innlegg om hvordan møte unge på de unges premisser.

Ungdomsrådet er forspurt om å bidra i forskningsprosjekt på BUP. Magnhild Hjelme deltar, og vi prøver å få med 1-2 deltakere til.

Ungdomsrådet er invitert med på møte i Brukerutvalget 14.september. I tillegg planlegges det et felles møte mellom Ungdomsrådet og Brukerutvalget i 2017.

Medlemmene i ungdomsrådet er tidligere bedt om å skrive en side / halv side om hvordan de ønsker å bli møtt av helsevesenet / på sykehuset. Beskrivelsene oppsummeres av Mariann og brukes som grunnlagsmateriale for en felles beskrivelse av ungdomsrådets målsetting. En felles forståelse av rådets mål kan benyttes i presentasjoner av rådet i ulike sammenhenger, og som et grunnlag for representantenes råd og innspill i saker hvor rådet høres. Foreløpig er det bare to av medlemmene som har levert inn materiell. Øvrige medlemmer oppfordres til å levere sitt bidrag til Mariann.sundstrom@unn.no innen 27.september. Materialet skal brukes i felles arbeid under helgesamlingen 30.september – 01.oktober.

Vedrørende medlemskap i ungdomsrådet ved flytting til annen region. Leder i ungdomsrådet Oda Kjærvik har flyttet til en annen helseregion. Hvorvidt hun kan fortsette som leder etter flytting er tatt opp med administrasjonen ved UNN. Tilbakemelding derfra er at ungdomsrådet følger samme rutiner som Brukerutvalget ved UNN, dvs at medlemmer som flytter ut av regionen må gi fra seg sin plass som medlem av rådet. Eventuelt kan det søkes om permisjon fra rådet.

Vedtak: Magnhild Hjelme overtar som leder av Ungdomsrådet fram til valg på nyåret. Det velges ikke nestleder nå. En plass holdes fortsatt ledig. Som en del av arbeidet med kommunikasjonsplanen ønsker Ungdomsrådet å møte brukerorganisasjoner, for å gjøre ungdomsrådet kjent, og håpet er å verve nytt medlem da.

UR-14/16 Brukerundersøkelser v/Hans Petter Bergseth

Bakgrunn for saken: Ungdomsrådet på UNN er opptatt av at det skal finnes et godt system slik at pasienter får gitt tilbakemelding etter behandling/innleggelser. Systemet som tilbys bør være forståelig/enkelt og ikke ta for mye tid. Det bør vurderes nøye hvilket formål undersøkelsen skal ha, og om det eventuelt er behov for mer enn en type tilbakemelding.

Hans Petter Bergseth presenterte en brukerundersøkelse som pr i dag er i bruk ved UNN. Etter en kort presentasjon av undersøkelsen, kom medlemmene av ungdomsrådet med følgende innspill:

- Det er viktig at ungdommen får informasjon på forhånd om hvordan behandlingen er lagt opp mht foreldres innsyn. Det bør gis mulighet for at ungdommen skal møte behandleren alene. Forslag til spørsmål: Fikk du tilbud om å møte behandleren alene?»
- Ungdom er opptatt av å bli behandlet som ungdom, ikke som et barn. Forslag til spørsmål: Ble du behandlet passende for din alder?
- Undersøkelsen bør også fokusere på samarbeidet internt i UNN og mellom UNN og eksterne tjenesteytere (jfr Samhandlingsreformen). Mange unge står i lengre behandlingsforløp hvor flere tjenesteytere på flere nivå er involvert. Spørsmål knyttet til informasjon og samvalg mht behandlingsforløp både innenfor og utenfor spesialisthelsetjenesten må tas inn.

- Undersøkelsen fokuserer i liten grad på «myke data», og kritikken fra ungdom dreier seg i tillegg til mangel på informasjon og medbestemmelse, kort sagt om at ungdom ønsker å bli «sett» som individer. Innen psykiatrien meldes om at mange skjema / kartlegginger med hensyn til diagnostisering resulterer i mindre fokus på behandling i «møtet mellom terapeut og ungdom».

Det understrekes at gjennomgangen av undersøkelsen ikke på noen måte var uttømmende, og at det i det videre tas sikte på et grundigere arbeid med undersøkelsen i tett samarbeid med Fag og forskningsenheten.

Vedtak: Fag –og forskningsenheten utarbeider et forslag til spørreundersøkelse, basert på de tilbakemeldinger ungdomsrådet gav i møtet. Forslaget vurderes igjen av ungdomsrådet i møtet i november, hvor Fag- og forskning inviteres med. Personvernspørsmålet om deltakelse i spørreundersøkelser må avklares i aldersgruppen 12-18 år.

Det må også være en plan for hvor ungdommene henvender seg, om de står i et problem der og da.

UR-15/16 Kommunikasjonsplan med mer

Bakgrunn for saken: Det er vedtatt en kommunikasjonsplan for Ungdomsrådet. Formålet med planen er å gjøre rådet kjent for ansatte på sykehuset og andre aktuelle inkludert organisasjoner. På tidligere møter har rådet jobbet med tekst til plakat. Teksten ble revidert på møtet. Plakaten skal når den er ferdig henges opp på sykehuset som informasjon til ansatte og andre.

Vedtak: Den reviderte teksten sendes tilbake til kommunikasjonsavdelinga, som utarbeider ferdig plakat. Det ble også tatt bilder av hele ungdomsrådet og leder. Bildene brukes på plakaten.

UR-16/16 Presentasjon av IKT strategi for UNN, hvordan møte ungdommer på en god måte?

Bakgrunn for saken: Kvalitets- og utviklingscenteret utarbeider UNN sin IKT-strategi for 2015-2025. I møtet med Barne- og ungdomsklinikken ble det anbefalt et møte med Ungdomsrådet for å få innspill i saken. Hvordan bør UNN rigge sine IKT løsninger for tjenester for å «møte» ungdommer på en god måte, både med tanke på forebygging, behandling og oppfølging.

Vedtak: Ungdommene oppfordres til å tenke drømmesykehuset, hvor alle ideer, ønsker og innspill kan komme frem. Ungdomsrådet får tilsendt noe av det som andre klinikker har utarbeidet. Frist for tilbakemelding er 3. oktober. Det er mange som ønsker uttalelser og innspill fra ungdomsrådet. Fremover må det gjøres oppgavefordeling for å imøtekomme forespørslar.

Neste møte i Ungdomsrådet UNN er helgesamling 30.09-01.10.16



MØTEREFERAT

Ungdomsrådet ved Universitetssykehuset Nord-Norge HF (UNN)

Møtedato: Fredag 30.09.16 kl 11-17.00 og lørdag 01.10.16 kl 08.30-12.30

Møtested: UNN/Bupa T-113/Sommarøya

Tilstede: Medlemmer: Magnhild Hjelme (konstituert leder), Vegar Adriansen, August Sæther, Eirik Walør Fagertun (fra kl 16 på fredag), Regine Elvevold (fredag), Helene Westgaard

Koordinator/rådgiver: Mariann Sundström, Martha Bergum, Elisabeth Warvik (referent)

Forfall: Vilde Lenning, Emil Karlsen, Oda Kjærvik (søkt permisjon)

Saksliste

UR-17/16 Godkjenning av referat fra forrige møte

Referat godkjent med en endring av en ordlyd.

UR-18/16 Omvisning Barne- og ungdomsavdelingen v/Martha Bergum

Bakgrunn for saken: Det var planlagt to omvisninger slik at Ungdomsrådet får et bedre bilde av driften på sykehuset. Martha Bergum ledet omvisningen på Barne- og ungdomsavdelingen som er en avdeling i Barne- og ungdomsklinikken. Ungdomsrådet fikk der omvisning på Barne- og ungdomspoliklinikken av seksjonsleder Marit Leonhardsen. Hun viste også Dagenheten Dragen som i disse dager utvider sin drift med flere sengeplasser og utvidet åpningstid. Det ble i samme runde gitt informasjon om og omvisning på SMI skolen ved Annbjørg Rones og Arnt Ivar Alapnes. Skolen har elever fra førskolealder og inkluderer også videregående opplæring. Hovedfokus er engelsk, norsk og matte. Martha viste vanlig pasientrom på sengeposten og akuttrommet som har noe mer utstyr.

Vedtak: Det var en informativ og nyttig omvisning.

UR-19/16 Omvisning Barnehabiliteringen v/Oddmar Ole Steinsvik

Bakgrunn for saken: Det ble gjennomført omvisning på Barnehabiliteringen. Avdelingen er en avdeling i Barne- og ungdomsklinikken. Avdelingsleder Oddmar Ole Steinsvik ledet omvisningen på Barnehabiliteringen hvor vi fikk se møterom, treningsrom, testrom og leiligheter.

Lill Kristin Balstad og Jeff Lewis snakket kort om arbeid med pasienter med autisme. Hanne Pauline Jenssen holdt et kort innlegg om alternativ kommunikasjon. Hun demonstrerte kort bruk av kommunikasjonsbok og talemaskin. Fredrik Pedersen holdt et kort innlegg om utredning og kognitiv testing. Til slutt holdt overlege Jasmina Majkic-Tajsic et kort innlegg om hva legene rolle er og hun sa også litt om overgang fra barn til voksen.

Vedtak: Det var en informativ og nyttig omvisning.

UR-20/16 IKT-strategi for UNN – hvordan møte ungdommen på en god måte

Bakgrunn for saken: Saken ble behandlet videre jfr sak nr 16/2016. Ungdomsrådet er oppfordret til å levere innspill til IKT-strategien

Vedtak: Saken ble drøftet. Vi rakk dessverre ikke alle punktene i denne omgang men har sagt at vi kan komme med innspill senere også. Innspillet er levert til Tove Normann og ligger som vedlegg i referatet.

UR-21/16 Representant for Ungdomsrådet med i medvirkningsgruppe for idefase psykiatri

Bakgrunn for saken: Vi har mottatt en henvendelse fra Brukerutvalgets arbeidsutvalg hvor de har foreslått at Ungdomsrådet velger en ungdomsrepresentant til medvirkningsgruppe for idefase psykiatri. Bakgrunn for saken er at det må tas store beslutninger mht nybygging og plassering av psykiatrien med tanke på framtiden. Alternativene er å pusse opp eksisterende byggmasse på området på Åsgård, delvis pusse opp og delvis bygge nytt på området, rive alt å bygge nytt på Åsgård eller flytte psykiatrien til Breivika og bygge alt nytt. Underveis skal alle fire alternativene utredes innledningsvis. Deretter skal to alternativer utredes mer detaljer før man tar en endelig beslutning som vil bli iverksatt om noen år.

Vedtak: Saken ble drøftet og det er enighet om at Ungdomsrådet stiller med en representant. Vi forespør medlemmer som har erfaring fra psykiatri.

UR-22/16 Kommunikasjonsplan – forslag til plakat, presentasjon av Ungdomsrådet med bakgrunn i tekster

Bakgrunn for saken: Som en del av Ungdomsrådets kommunikasjonsplan har det vært jobbet med plakat for Ungdomsrådet. Det er tatt nytt bilde og teksten er justert. Plakaten skal henges opp som informasjon til ansatte og andre, og det kan lages til roll-up som kan stå ulike plasser. Vi forespør Kommunikasjonsavdelingen om det kan lages en bakgrunnsfarge og omgjøring av emneknaggen.

Vedtak: Plakaten er godkjent og vi tar kontakt med Kommunikasjonsavdelingen for om mulig å få de siste detaljene på plass. Når plakaten er klar lager vi en plan for å sende den ut i UNN.

UR-23/16 Eventuelt

Bakgrunn for saken: Det er for tiden 9 faste plasser i Ungdomsrådet til UNN. Et medlem har for tiden permisjon og plassen står ledig. Vi ser at det er en utfordring å finne møtetidspunkt hvor alle kan møte. Dette gjør møteplaner sårbare for stort fravær.

Vedtak: Ungdomsrådet anbefaler at det er 9 faste plasser og at det blir 2 vararepresentanter knyttet til Ungdomsrådet.

Neste møte i Ungdomsrådet UNN er mandag 141116

Vedlegg:

Tilbakemelding på forespørsel til Ungdomsrådet vedrørende IKT- strategi

Dette er tips og forslag som kom frem da ungdomsrådet jobbet med saken

. Ved å få muligheten til å bestille og endre oppsatte timer på nett, vil ungdommene kunne tilpasse kontakten med sykehuset når det passer best i forhold til skole og eventuelt andre aktiviteter. Det er mye ventetid på telefon for å få svar. Ungdom som er langvarig syk blir ofte hengende igjen i undervisningssammenheng og sosial aktivitet.

. I de tilfeller hvor resepter kan forlenges/fornyes uten forutgående prøver og undersøkelser, vil nettbaserte løsninger gi større tilgjengelighet for ungdommene. Det er behov for å kunne bestille resepter nærmest døgkontinuerlig. Og resepter kan hentes ut når det passer ungdommene sjøl.

. Ved å skrive i egen journal, kan ungdommene være med på å gi innspill til journalen som har betydning for behandling og pleie, og som kanskje fagfolkene ikke har tenkt på. Ungdommene understreker også at dette må være et supplement til det som fagfolkene har skrevet. Ved at både lese- og skrivetilgangen til journalen øker, vil også kravet om et mer folkelig språk øke.

. Når det gjelder punktet om å dele journalen med andre behandlere er ungdommene opptatt av at dette må informeres om og avklares med ungdommen på forhånd. Det er ikke alt som skal deles, og det må ungdommen sjøl få si noe om. De er opptatt av at en fortrolig samtale med en behandler ikke alltid skal være tilgjengelig for flere.

Muligheten for å dele opplysninger med andre behandlere, kan også gjøre møtene mellom pasient og behandler enklere, ved at pasienten slipper å gjenta historien mange ganger.

. Ved å chatte og skrive og motta informasjon på nett, slipper ungdommen oppmøte på sykehuset, i de sakene hvor ting enkelt kan avklares via et nettmøte. Ungdommen understreker også at det kan være enklere å be om hjelp, når tilgjengeligheten på helsepersonell kan foregå via nettet. Positivt at de kan få den samme hjelpen uten å møte opp på sykehuset. Samtidig sier de at nettbaserte løsninger kan være et supplement til oppmøte og ikke i stedet for.

. Ungdommene er positiv til bruk av apper og dele informasjon for å kunne diskutere problemstillinger som oppstår i det daglige. Her brukte vi diabetes som eksempel, men kan sikkert ha overføringsverdi til andre sykdommer.

Da det blei knapt om tid til diskusjonen, fikk vi ikke drøftet alle punktene dere hadde skissert opp. Ungdomsrådet er positiv til å komme tilbake med ytterligere synspunkter, om dere ønsker det.



Helse Nord RHF
 Sjøgata 10
 8038 Bodø

Deres ref.:

 Vår ref.:
 2016/3218-8

 Saksbehandler/dir.tff.:
 Hege Andersen, 77626155

 Dato:
 11.10.2016

Statusrapportering til Helse Nord RHF - oppfølging av Nasjonal helse- og sykehusplan Universitetssykehuset Nord-Norge HF (UNN)

Det vises til Nasjonal helse- og sykehusplan – mandat for oppfølging fra Helse Nord RHF til UNN HF, datert 05.07.2016. I mandatet bes det om statusrapportering til Helse Nord RHF innen 15.10.2016. Dette notatet med vedlegg utgjør UNN HFs rapportering på begge mandatets områder; Organisering av arbeidet med kirurgisk akuttberedskap, elektiv kirurgi og føde, og organisering av arbeidet med stedlig ledelse.

Stedlig ledelse

Arbeidet med utredningen om stedlig ledelse ledes av viseadministrerende direktør Marit Lind. En arbeidsgruppe bestående av representanter blant annet fra lokale driftsråd ved UNN Harstad og UNN Narvik, foretakstillitsvalgte, vernetjenesten og brukerutvalget skal jobbe med utredningen. Det legges opp til en bred prosess med involvering av interne og eksterne interessenter. UNNs vertskommuner vil bli involvert gjennom etablerte samarbeidskanaler som Overordnet samarbeidsorgan (OSO). Regionrådene i Ofoten, Midt-Troms og Sør-Troms inviteres til å gi innspill på dagens organisering og ivaretaking av stedlig ledelse.

Overordnet fremdriftsplan:

- Ukene 39-41 - Planlegging og oppstart av arbeidet i ukene
- Ukene 41-48 - Beskrivelse/utredning av UNN organisering og ivaretagelse av stedlig ledelse
- Ukene 48-5 (2017) - Innspillsrunder, ferdigstilles av rapport og saksbehandling
- Endelig rapport drøftes med tillitsvalgte, Brukerutvalg og AMU før styrebehandling 8.2. 2017
- Saken oversendes til Helse Nord RHF den 10.2. 2017

Kirurgisk akuttberedskap, elektiv kirurgi og føde

Det er etablert en prosjektgruppe som har ansvaret for utredningen. Se vedlagte prosjektplan for sammensetning og møteplan (vedlegg 1). Helse Nord ved direktør Fanghol og seksjonsleder Spørck deltok i oppstartsmøtet. Det er i tillegg igangsatt en rekke datafangst og analyseoppdrag internt i UNN og i samarbeid med SKDE, opprettet en arbeidsgruppe for kommunale

helsetjenester med relevans for kirurgivirkksomheten ved UNN Narvik, samt gitt fire bestillinger om faglige innspill fra fagmiljøene ved UNN på områdene kirurgi, føde, traume og prehospitale tjenester (vedlegg 2).

Prosjektgruppen har lagt alle sine seks møter til Narvik. Ved hvert møte arrangeres det i tillegg et åpent møte for de ansatte, der det informeres om arbeidet og gis anledning til å stille spørsmål.

Felles for begge oppdragene

Det er etablert en [internettside](#) der mandat, kommunikasjonsplan, referat fra møter og data/analyser fortløpende legges ut. Via denne siden kan ulike interessenter i saken sende innspill og forespørsler via en felles «postkasse» i form av en e-postadresse som betjenes av prosjektsekretariatet. Det er opprettet kontakt med personene som leder og utfører tilsvarende oppdrag i de andre foretakene i Helse Nord. Dette gjelder særlig utredningen omkring Lofoten sykehus, der det er etablert faste koordineringsmøter mellom sekretariatene.

— Oppdragene er ressurskrevende, arbeidsintensive, har korte frister, og stor oppmerksomhet både blant UNN sine ansatte og i lokalmiljøene. Vi mener likevel oppdraget vil kunne løses innen de etablerte tidsrammer, gitt at det får den nødvendige prioritet i foretaket også i månedene som kommer. Framdriftsplanene kan bli utfordret av utviklingen i streiken blant Akademikerne.

Med vennlig hilsen

Marit Lind
Viseadministrerende direktør

Hege Andersen
Prosjektsekretariat

Vedlegg:

1. Prosjektplan Kirurgisk akuttberedskap. 30.09.2016
2. Datafangst, analyse- og utredningsarbeid. Internt notat av 30.09.2016



Prosjektplan

Oppfølging Nasjonal Helse- og Sykehusplan, kirurgisk akuttberedskap UNN Narvik

UNN HF 30.09.16

Innledning

UNN HF har av Helse Nord RHF fått i oppdrag å utrede kirurgisk akuttberedskap og elektiv kirurgi med berørte fagområder, inkludert innhold og organisering av fødetilbudet for UNN Narvik, med bakgrunn i Nasjonal helse- og sykehusplan. Utredningen skal oversendes Helse Nord RHF innen 1. april 2017 for styrebehandling. Saken er orientert om i UNNs styremøte 14. september 2016, og styret skal fatte vedtak i saken i sitt møte 29. mars 2017.

Bakgrunn

Stortinget behandlet Nasjonal helse- og sykehusplan 17. mars i år, og etter påfølgende foretaksmøte med Helse Nord RHF og styrebehandling utarbeidet Helse Nord RHF et mandat for oppfølging 5. juli 2016 (vedlegg 1). Denne prosjektplanen omfatter området Rapport om framtidig organisering av kirurgisk akuttberedskap, fødevirksomhet og elektiv kirurgi. Selve oppdraget er beskrevet i prosjektmandatet, og gjengis ikke her. Prosjektplanen er en operasjonalisering av oppdraget, og herunder en plan for organisering av arbeidet, tidsfrister og del-leveranser.

Metode for datainnsamling

Mandatet beskriver oppdraget inngående og det gjentas derfor ikke her. Oppdraget vil hovedsakelig løses gjennom etablering av en prosjektgruppe og prosjektleder Odd Søreide, som skal lede utredningsoppdraget. Gruppen settes sammen med utgangspunkt i mandatet, med en representant fra UNN Tromsø, tre fra UNN Narvik og en fra UNN Harstad, fire representanter fra kommunene, konsernverneombud og brukerrepresentant. Det planlegges seks dagsmøter ved UNN Narvik. I tillegg etableres det en arbeidsgruppe som skal gi faglige innspill til prosjektet innen området kommunale tjenestetilbud med relevans for kirurgivirksomheten ved UNN



Narvik (vedlegg 2). Det bes også om faglige innspill fra fagmiljøene ved UNN innen følgende områder:

1. Prehospitale tjenester, tilgjengelighet (transport)
2. Traumeorganisering
3. Fødetilbudet
4. Kirurgi

I tillegg er det nødvendig med administrativ innhenting av fakta og andre informasjonselementer. Dette arbeidet skjer uten bruk av arbeidsgrupper, men med leveranser. Det kan bli behov for ad hoc referansepersoner/referansegrupper som kan bli brukt til ev kvalitetssikring av innhentet informasjon. Det er behov for informasjonsinnhenting bl a på følgende områder:

- Rekruttering, kompetanse og bemanning.
 - i. Fakta fra bemanningsprosjektet ved UNN Narvik.
- Drifts- og virksomhetsdata fra nasjonale, regionale og lokale databaser og datakilder, analysert av
 - i. SKDE
 - ii. Sykehusbygg eller andre eksterne analyseenheter
 - iii. UNNs analyseenhet (ØAS)
 - iv. Andre
- Kartlegging – oppgaver og drift ved andre små sykehus i Norge (definert som sykehus med historisk opptaksområde på ca 40.000 innbyggere og mindre)
- Statusbeskrivelser – forhold knyttet til kirurgi- og fødetilbudet ved UNN Narvik
 - i. Beskrivelse av prehospitale tjenester
 - ii. Tilgjengelighetsanalyser (transport og reisetider)
 - iii. Fødedata (antall, tilhørighet, resultater)
 - iv. Omtale av kirurgifagene, foreslåtte endringer.
 - v. Kodepraksis

Milepæls-, framdrifts- og møteplan

Milepæler (jf mandatets pkt 10)

ID	Dato	Milepæl
M1	14.09.16	Prosjekteier har godkjent prosjektplan, styret i HF orientert
M2	22.09.16	Konstituering av prosjektgruppen, første møte
M3	15.10.16	Rapportering til Helse Nord RHF (styret i UNN HF og direktøren mottar kopi)
M4	01.12.16	Rapportering til Helse Nord RHF (styret i UNN HF og direktøren mottar kopi)



M5	29. 03.17	Styrebehandling UNN HF
M6	01.04.17	Styrebehandlet utredning oversendes Helse Nord RHF

Framdrifts- og møteplan

Nr.	Hovedaktivitet	Ansvar	Dato/ frist
1.	Prosjektplan klar til å oversendes styret HF til orientering i styremøtet 14.09.16	Prosjektleder	02.09.16
2.	Prosjektgruppe konstituert – 6 heldagsmøter ved UNN Narvik	Prosjektleder	22.09.16, 18.10.16, 15.11.16, 15.12.16, 12.01.17, 14.02.17
3.	Rekruttering av aktuelle deltakere til undergruppe for faglige innspill	Prosjektleder/ ressurspersoner	Innen 22.09.16
4.	Oppstart og leveranse fra undergruppe/grupper	Ressurspersoner	Etter oppnevning
5.	Datainnsamling. Analyse.	Prosjektleder/ Sekretariat	Se mandat
6.	Risikovurdering, høring og ferdigstilling av rapport-utkast	Prosjektleder/sekretariat ev ekstern kompetanse	Innen xx.03.17
7.	Styrebehandling i UNN HF etter drøftinger mv	Adm.dir UNN HF	29.03.17
8.	Oversende styrebehandlet utredning til RHF	Adm.dir UNN HF	01.04.17

Organisering

Selve navet i utredningen blir prosjektgruppen, som er sammensatt med utgangspunkt i mandatets pkt 9.2, med en representant fra UNN Tromsø, en fra UNN Narvik og en fra kommunene utover mandatets minimumsrepresentasjon. Klinikksjefene ga innspill til aktuelle deltakere fra hhv Tromsø, Harstad og Narvik. Direktøren utpekte UNN-representantene, med særlig vekt på sammensetningen, slik at både lege- og sykepleierfaget, og de aktuelle fagområdene er representert.

Brukerutvalget ved UNN utpekte selv sin representant, og tilsvarende for de konserntillitsvalgte/konsernverneombud i Helse Nord.

Narvik kommune har i samarbeid med hhv Tysfjord, Ballangen, Evenes, Bardu, Lavangen, Gratangen og Salangen kommune utpekt sine representanter. Endelig avklaring kom etter brev av 09.09.16. Narvik kommune ved Heidi Lakså er koordinator for kommunene. Direktøren ved UNN HF som prosjekteier har det overordnede ansvar for å sette sammen denne gruppen.



Arbeidet ledes av prosjektleder Odd Søreide. Det er etablert et prosjektsekretariat tilknyttet arbeidet, ledet av Hege Andersen.

Rolle	Navn	Tilhørighet
Prosjekteier	Tor Ingebrigtsen	Direktør UNN HF
Prosjektleder	Odd Søreide	Innleid konsulent
Prosjektsekretariat	Hege Andersen	Direktørens stab
Prosjektdeltakere	Esben Haldorsen	Brukerrepresentant
	Bengt-Ole Larsen	Konsernverneombud
	Bjørn Bremer, rådgiver	Kommunene i nedslagsområdet
	Sverre H Evju, kommuneoverlege	Kommunene i nedslagsområdet
	Heidi E Laksaa, kommunalsjef	Kommunene i nedslagsområdet
	Arne Holm, kommuneoverlege	Kommunene i nedslagsområdet
	Jon Harr, overlege	UNN Narvik
	Anne Marthe F Jenssen, overlege	UNN Narvik
	Kari Fiske, seksjonsleder	UNN Narvik
	Rita P Martnes, avdelingsleder	Unn Harstad
	Knut Kjørstad, avdelingsleder	UNN Tromsø

Oppdraget

Prosjektgruppen skal utrede løsninger for framtidig kirurgisk akuttberedskap ved UNN Narvik (jf pkt 3 i mandatet) og UNN HF skal anbefale en løsning til Helse Nord RHF. Fødetilbudet inngår i det akuttkirurgiske tilbudet og skal også vurderes (jf pkt 4). Elektiv kirurgisk virksomhet skal beskrives (pkt 5). Konsekvensene av ev foreslåtte endringer skal vurderes (pkt 6 og 7).

Forståelsen og føringene i Nasjonal helse- sykehusplan (Meld.St. 11 (2015-2016)) om samarbeid mellom sykehus (sykehus i nettverk) for å dekke befolkningens behov for spesialisthelsetjenester skal legges til grunn for arbeidet.

Utredningen skal styrebehandles ved UNN HF, før saken fremmes for styret i Helse Nord RHF (jf pkt 9.4). Prosjektgruppen skal søke å komme fram til en omforent anbefaling til UNN-styret.

Kommunikasjon og medvirkning

Det vises særlig til pkt 9 i mandatet om åpenhet og involvering. Det utarbeides en egen kommunikasjonsplan og interessentanalyse tilknyttet dette arbeidet. Sistnevnte er en oversikt over prosjektets interessenter, der disse sorteres i ulike interessegrupper. Det er viktig så tidlig



som mulig å synliggjøre hvordan interessentene påvirkes av prosjektet for derved å kunne planlegge kommunikasjonstiltak og involvering. Interessentanalysen er et levende dokument som oppdateres etter hvert som nye faser i utredningsarbeidet inntreffer. Det utarbeides også en kommunikasjonsplan som støtte til interessentanalysen for å tydeliggjøre hvilke kommunikasjonstiltak som rettes mot de ulike interessentgrupper, og når tiltakene skal gjennomføres. Mål for kommunikasjonsarbeidet er: «*Interessentene har tillit til prosessen, prosjektet og målsettingen*».

Ansatte i UNN Narvik spesielt og ved UNN generelt har mottatt informasjon om at arbeidet er i gang, og det er etablert en nettside på internett. Det planlegges også informasjonsmøter for de ansatte i forbindelse med møter i prosjektgruppen. Det er også etablert en «postkasse» for henvendelser til prosjektet som rutes til prosjektsekretariat. Mediekontakt anbefales å skje gjennom pressevakta ved UNN HF.

En utfordring i prosjektet og i informasjonsarbeidet er å skille mellom det som er prosjektets mandat og ansvar, og spørsmål og forhold som angår løpende driftsutfordringer og strategiske planer/planarbeid, jf styrets vedtak om utviklingsplan for UNN HF.

Det legges opp til høringer slik det er beskrevet i mandatet.

Andre forhold

I hht mandatet vil Helse Nord RHF delta i oppstartsmøtet i prosjektgruppen.

Det pågår et tilsvarende utredningsarbeid ved Nordlandssykehuset HF. Det er etablert kontakt mellom prosjektlederne og de to sekretariatene og det gis mulighet for en observatørrolle for disse i det tilsvarende prosjekt i det andre foretaket og for utveksling av relevant informasjon.

Vedlegg 1: Mandat fra Helse Nord RHF

<https://unn.no/Documents/Om-oss/Utredninger%20etc/Nasional%20helse-%20og%20sykehusplan%20%282016%29/Nasional%20helse-%20og%20sykehusplan%20-%20Mandat%20for%20oppf%c3%b8lging.pdf>

Vedlegg 2: mandat for arbeidsgruppe



Vedlegg 2: Arbeidsgruppe

Arbeidsgruppe – kommunale tjenestetilbud med relevans for kirurgivirksomheten ved UNN Narvik.

Stortinget behandlet Nasjonal helse- og sykehusplan 17. mars i år. Etter påfølgende foretaksmøte og styrebehandling, utarbeidet Helse Nord et mandat for oppfølging. Oppdraget UNN HF har fått fra Helse Nord RHF er å utrede innhold og organisering av kirurgisk akuttberedskap og traumeberedskap, fødetilbud og elektiv kirurgi, og utrede løsninger for framtidig akuttberedskap. Se prosjektmandat fra Helse Nord av 05.07.2016 i linken under: <https://unn.no/om-oss/nasjonal-helse-og-sykehusplan>

Arbeidet er organisert med en prosjektgruppe oppnevnt av adm. dir. UNN HF. Prosjektgruppen har behov for statusbeskrivelse/faglige innspill til arbeidet.

Arbeidsgruppen for kommunale tjenestetilbud med relevans for kirurgivirksomheten ved UNN Narvik skal gi innspill til prosjektet ved å beskrive følgende:

- Gi en oversikter for folketallet i kommunene og SSBs befolkningsfremskrivning 2016-2040 (etter MMMM-alternativet), evt supplert med data fra regionale befolkningsfremskrivninger 2016-2040.
 - Det gis samlet antall innbyggere og fordeling på alderskategorier.
- Legevakten(e) i kommunene; lokalisering, interkommunalt samarbeid og organisering.
 - Bruk av observasjonssenger el. akuttsenger tilknyttet legevakten.
- Beskrive beredskapsarbeidet i kommunene med vekt på akutte kirurgisk skader; avtaler mellom sykehusene (foretaket) og kommunene, etablert praksis.
- Rutiner og praksis og arbeidsdeling mellom kommunehelsetjenesten (legene) og AMK-sentral ved alvorlige skader/ulykker.

Arbeidsgruppen skal inneholde sykepleiefaglig- og legefaglig kompetanse med deltagelse fra mer enn 2 kommuner. Arbeidsgruppen ledes av NN (utfylles). Ansvarlig for koordinering av arbeidet: Kommunalsjef Heidi E Laksaa (Narvik kommune).

Frist for arbeidet: 1. november 2016

Internt notat:

Hege Andersen 300916

Datafangst, analyse og utredningsarbeid i forbindelse med oppfølging av Nasjonal helse- og sykehusplan UNN Narvik

Oppdragene har sitt utgangspunkt i mandat for oppfølging fra Helse Nord RHF av 050716 og Prosjektplan av 300916, og består av følgende deloppdrag (per dags dato – med forbehold for endringer og mindre feil):

- 1) Faglige innspill fra ulike faggrupper ved UNN. Vedlegg 1 (4 stk: kirurgi, føde, traume, transport). Frist 1. november/1. desember
- 2) Arbeidsgruppe kommunehelsetjeneste. Egen ekstern gruppe etablert i kommunene – mandat ligger i prosjektplanen. Frist 1. november
- 3) Pasientstrømmer. Vedlegg 2. Kort beskrivelse av oppdraget (baseres på notater fra Odd Søreide og SKDE). Frist fortløpende 2016.
- 4) Rekruttering, kompetanse, bemanning UNN Narvik: oppdrag gitt personalavdelingen UNN, personalsjef Mai-Liss Larsen. Frist 10. oktober
- 5) Kartlegging – andre sykehus med opptaksområde < 40000: tabell-oversikter for hhv kirurgi og føde. Vedlegg 3. Oppdrag gitt stabssenteret UNN. Frist 7. november
- 6) Kvalitet (kirurgi føde elektiv virksomhet), både pasientopplevd og resultat/prosess-mål og kvalitetsindikatorer. Oppdrag gitt kvalitetsavdelingen ved UNN HF ved rådgiver Hans Petter Bergseth. Frist fortløpende 2016.
- 7) Restkategori – alt stort og smått som ikke dekkes av 1-6 (jf mandat- prosjektplan) – egen tabell oppdateres fortløpende (sekretariat)

Alle leveranser vil dateres, oppgi kilder og forfatter(e), og legges ut på internettsiden vår via sekretariatet. Resultatene legges fram for prosjektgruppen i møtene 18.10, 15.11 og 15.12. 2016.

Vedlegg 1 Bestilling av faglige innspill fra kliniksjeff Jon Mathisen, Akuttmed. Klinikk, dato: 28.09.16

Prehospitale tjenester og tilgjengelighet (transport)

Stortinget behandlet Nasjonal helse- og sykehusplan 17. mars i år. Etter påfølgende foretaksmøte og styrebehandling, utarbeidet Helse Nord et mandat for oppfølging.

Oppdraget UNN HF har fått fra Helse Nord RHF er å utrede innhold og organisering av kirurgisk akuttberedskap og traumeberedskap, fødetilbud og elektiv kirurgi, og utrede løsninger for framtidig akuttberedskap. Se prosjektmandat fra Helse Nord av 05.07.2016 i linken under:

<https://unn.no/om-oss/nasjonal-helse-og-sykehusplan>

Arbeidet er organisert med en prosjektgruppe oppnevnt av adm. dir. Prosjektgruppen har behov for faglige innspill på områdene prehospitale tjenester og tilgjengelighet (transport) for sykehusene i UNN HF. Leveransen skal bygge på nasjonale føringer og regionale og lokale vedtak og planer. *Det er tilstrekkelig med korte fakta-notat, tall, kart og tabeller (ikke lange utredninger med andre ord). I stor grad vil leveransen kunne basere seg på å hente utdrag fra foreliggende rapporter og tidligere utredninger.*

- Beskriv AMK og landambulansetjenesten (lokalisering, oppdrag, bemanning, etc; jf utredning om Stord sykehus, Helse Vest RHF).
 - Gi oversikt over stengning av veier o.l. basert på tilgjengelig statistikk fra Vegvesen el.l.
- Gi tabellarisk oversikt over transporttider med bil (vanlig og utrykning), helst med antatte data etter åpning av brua over Rombaksfjorden.
- Beskriv luftambulansetjenesten med responstider, regularitet, etc.
 - Av alle oppdragene, hvor stor andel er knyttet til kirurgiske problemstillinger og traume og til fødselsomsorgen.
 - Gi evt data som kan belyse omfang av situasjonen” Når *helikopteret ikke kommer*”, jf utredninger/analyser i Helse Vest RHF (Stord, Nordfjordeid).
- Kartlegging av” rød respons” fra AMK-sentralen(e) *relatert til skader/ulykker* (med traumerelatert innleggesgrunn)¹.

¹ Se tilsvarende utredning for Nordfjord sykehus (<http://www.helse-vest.no/no/FagOgSamarbeid/Framtidaskokalsjukehus/Documents/sr/10%20Akutt%20traume%20-%20raude%20responsar%20i%20Nordfjord.pdf>).

- Klargjør begrepet *overtriagering*.
- Klargjør alvorlige traume/skade vs. mindre alvorlige skader/traumer (hverdagsskader).
- Bruk evt politidata om ulykker dersom relevant, jf Helse Nord.
- Drøfte og definere begrepet *stabiliseringskompetanse* (må samordnes med kirurgisk fagmiljø).

Vi oppfordrer til involvering av relevante fagperson(er) fra UNN Narvik.

Frist: 1. Desember 2016

Bestilling av faglige innspill til klinikkisjef Arthur Revhaug, 28.09.16

Avklarende spørsmål om kirurgi-spesifikke problemstillinger

Stortinget behandlet Nasjonal helse- og sykehusplan 17. mars i år. Etter påfølgende foretaksmøte og styrebehandling, utarbeidet Helse Nord et mandat for oppfølging.

Oppdraget UNN har fått fra Helse Nord RHF er å utrede innhold og organisering av kirurgisk akuttberedskap og traumeberedskap, fødetilbud og elektiv kirurgi, og utrede løsninger for framtidig akuttberedskap. Se prosjektmandat fra Helse Nord av 05.07.2016 i linken under:

<https://unn.no/om-oss/nasjonal-helse-og-sykehusplan>

Arbeidet ved Sykehuset UNN Narvik er organisert med en prosjektgruppe oppnevnt av adm. dir. Prosjektgruppen har behov for *faglige* innspill til arbeidet. Det ønskes en kort (stikkord) omtale av

- Fagområdet *kirurgi*² er et samlebegrep. Beskriv fagområdet med oppdeling i spesialiteter (hoved- og grenspesialiteter) og fremtidig behov og utviklingstrender i de kirurgiske fagene (se mandatets pkt 3). Som bakgrunnsmateriale er følgende relevant informasjon:
 - Helse Vest RHF har vedtatt en regional plan for kirurgi i 2013 der det er gitt en bred omtale av kirurgi-fagene (omtalen er vedlagt).
 - Klinikken ved UNN HF har arbeidet med Strategisk utviklingsplan 2015-2025 der kirurgi-fagene omtales.

Vi ber fagmiljøene ta stilling til om beskrivelsene i Helse Vest sin kirurgiplan er dekkende og fortsatt adekvat, evt at det blir foretatt endringer (bruk spor endring el.l.) eller gitt utfyllende informasjon/nye omtaler.

På tidspunktet der Helse Vest utformet og styrebehandlet kirurgiplanen var vedtaket om avvikling av Generell kirurgi som egen spesialitet ikke fattet. Beskriv kortfattet konsekvensene av at denne spesialiteten nå blir avviklet og at spesialistutdanningen i de kirurgiske fagene ikke stiller krav om utdanning i generell kirurgi (se også www.lis-utdanning.info).

² Gjelder det tradisjonelle kirurgifaget. Andre fagområder som bruker kirurgi som metode (f.eks. Øye, Øre-nese-Hals, Gynekologi) skal ikke omtales

- I mandatets pkt 3 (side 4) står bl.a. følgende presisering: *Akuttsykehus skal ha akutfunksjon i indremedisin, anestesilege i døgnvakt, planlagt kirurgi, **beredskap for kirurgisk vurdering og stabilisering** (sekretariatets utheving), og håndtering av akutte hendelser. Foretaksrådet presiserte at det blir lagt til grunn at dette kan skje ved å utnytte ressurser i helseforetaket som helhet.*
 - Drøfte og definere begrepet *vurderingskompetanse* og *stabiliseringskompetanse* (må samordne med traumeomsorg) i lys av mandatets presisering.

Frist: 1. November 2016.

Bestilling av faglige innspill fra traumekomiteen ved Kristian Bartnes dato: 28.09.16

Traumeorganisering UNN Narvik

Stortinget behandlet Nasjonal helse- og sykehusplan 17. mars i år. Etter påfølgende foretaksmøte og styrebehandling, utarbeidet Helse Nord et mandat for oppfølging.

Oppdraget UNN HF har fått fra Helse Nord RHF er å utrede innhold og organisering av kirurgisk akuttberedskap og traumeberedskap, fødetilbud og elektiv kirurgi, og utrede løsninger for framtidig akuttberedskap. Se prosjektmandat fra Helse Nord av 05.07.2016 i linken under:

<https://unn.no/om-oss/nasjonal-helse-og-sykehusplan>

Arbeidet er organisert med en prosjektgruppe oppnevnt av adm. dir. Prosjektgruppen har behov for faglige innspill på området traumeorganisering UNN Narvik som faglige premisser til prosjektgruppen. Leveransen skal bygge på nasjonale føringer og regionale vedtak og planer. Det er tilstrekkelig med korte fakta-notat, tall, kart og tabeller (ikke lange utredninger med andre ord). I stor grad vil leveransen kunne basere seg på å hente utdrag fra foreliggende rapporter og tidligere utredninger.

- Beskriv kort hovedtrekkene i det nasjonale traumesystemet med evt regionale og lokale tilpasninger.
- Beskrive traumeomsorgen/traumesystemet i UNN og foreta en kvalitativ vurdering av traumesystemet ved UNN Narvik, f.eks. basert på kriterier brukt i Norge³.
 - Beskrive (som kopi av gjeldende dokumenter) gjeldende traumeprosedyrer ved UNN Narvik.
- Tallfest/sannsynliggjør omfanget av *alvorlige* traumer⁴ akutt innlagt ved UNN Narvik ved bruk av eksisterende data, evt list opp diagnoser (indeksdiagnoser⁵) og prosedyrekoder (indeks-prosedyrer⁶) som kan brukes for søk i administrative databaser.
 - Gi oppsummerende data fra det nasjonale traumeregisteret for pasienter behandlet ved UNN Narvik og UNN Harstad.
- Drøfte og definere begrepet *stabiliseringskompetanse* (må samordnes med kirurgisk fagmiljø).

³ Se T. Dehli et al. Implementation of a trauma system in Norway: a national survey. Acta Anaesthesiologica Scandinavica 2015;59:384-391.

⁴ Bruk internasjonale definisjoner.

⁵ f.eks. S36 Skader på organer i bukhulen.

⁶ f.eks. GAB00 Nødtorakotomi.

Vi oppfordrer til involvering av relevante fagperson(er) fra Traumekomiteen, regional traumekoordinator og UNN Narvik.

Frist: 1. November 2016

Bestilling av faglige innspill fra klinikkssjef Arthur Revhaug/avdelingsleder Ingard Nilsen, KK, dato: 28.09.16

Fødetilbudet ved UNN Narvik

Stortinget behandlet Nasjonal helse- og sykehusplan 17. mars i år. Etter påfølgende foretaksmøte og styrebehandling, utarbeidet Helse Nord et mandat for oppfølging.

Oppdraget UNN har fått fra Helse Nord RHF er å utrede innhold og organisering av kirurgisk akuttberedskap og traumeberedskap, fødetilbud og elektiv kirurgi, og utrede løsninger for framtidig akuttberedskap. Se prosjektmandat fra Helse Nord av 05.07.2016 i linken under:

<https://unn.no/om-oss/nasjonal-helse-og-sykehusplan>

Arbeidet ved Sykehuset UNN Narvik er organisert med en prosjektgruppe oppnevnt av adm. dir. Prosjektgruppen har behov for faglige innspill til arbeidet. Leveransen skal bygge på nasjonale føringer nevnt i mandatet, Regional plan for helhetlig svangerskaps- fødsels- og barselomsorg i Helse Nord, seleksjonskriterier tilpasset landsdelen og videre oppfølging av kvalitet og risiko. Det er tilstrekkelig med korte fakta-notat, tall, kart og tabeller (ikke lange utredninger med andre ord). I stor grad vil leveransen kunne basere seg på å hente utdrag fra foreliggende rapporter og tidligere utredninger.

- Gi en kort statusbeskrivelse for implementering av Helse Nord RHF sine vedtak om fødselsomsorgen, spesielt avvik fra ev seleksjonskriterier som gjelder UNN Narvik, og avtaler med kommunene om svangerskaps-, fødsels- og barselomsorgen.
- Vurdere resultatene⁷ knyttet til fødsler (ikke planlagte fødsler utenfor institusjon, alvorlig maternell morbiditet, premature fødsler, nyfødtes Apgar-score, fødselsvekt, perinatal dødelighet, dødelighet første levemåned, overflytting til barneavdeling, ev andre data).
- Gi en kortfattet beskrivelse av hvordan den legefaglige kompetansen ved UNN Narvik brukes utenom fødselsomsorgen. Aktiviteten, spesielt poliklinisk aktivitet og dagbehandling, bør tallfestes og dokumenteres med data, jf fotnote.

⁷ Framskaffet administrativt

Vi ber klinikkjefen/avdelingsleder sørge for at nødvendig kompetanse benyttes i dette oppdraget. Vi oppfordrer til involvering av relevante fagperson(er) fra UNN Narvik.

Styret i UNN HF har vedtatt en Strategisk utviklingsplan 2015-2015, og det foreligger klinikkspesifikke planer som bygger på denne. I den grad det er relevant legges disse planene til grunn.

Frist: 1. desember 2016

Vedlegg 2. Leveranse av data vedrørende pasientstrømmer

Oppfølging av Nasjonal Helse- og sykehusplan

Oppsummert om oppdraget.

HA. 29.09.16

Oppfølgingen av Nasjonal helse- og sykehusplan ved UNN er avhengig av gode og hensiktsmessige data som grunnlag for de vurderinger som skal gjøres. Det foreligger en rekke data og analyser fra tidligere (herunder både fra Sykehusbygg og SKDE), men disse er ikke fullt ut dekkende for de behov prosjektet har. Dette gjelder særlig problemer med avgrensing av kirurgi og «den kirurgiske pasient» og skillet mellom data innsamlet og analysert innen et populasjonsperspektiv versus et sykehusperspektiv. Det er i tillegg behov for grundige poliklinikkdata.

På bakgrunn av notat fra prosjektleder (vedlegg 1) ble det etter møte av 010916 laget et notat fra SKDE (vedlegg 2) som redegjør for oppdraget og et forslag til arbeidsdeling mellom hhv SKDE og UNN. Partene konkluderte at SKDE skulle ivareta pkt 1: pasientstrømsanalyser, mens UNN skulle svare ut pkt 2: hvem er den kirurgiske pasient? Og pkt 3: den akuttkirurgiske aktiviteten.

Etter et nytt møte 230916 ble det etablert en analysegruppe bestående av Olav Helge Førde, Lise Balteskard, Trine Storjord og Odd Søreide. Thomas Krogh er også en mulig bidragsyter. Olav Helge Førde er koordinator for arbeidet. Denne gruppen vil basere sitt arbeid på oppdraget gjengitt i de to notatene, og starter opp sitt arbeide 041016.

SKDE skal, som avtalt, igangsette arbeidet med pasientstrømsanalyser for kirurgiske pasienter, basert på DRG-klassifikasjon.

Data vil leveres fortløpende, men hovedsakelig minimum en uke før de tre kommende møtene i prosjektgruppen; dvs senest 10. oktober, 7. november og 7. desember

Vedlegg 2.1: Notat av 310816 fra Odd Søreide: Analysebehov knyttet til prosjektet (kan fås av sekretariat)

Vedlegg 2.2: Notat fra SKDE av 060916: møte om analysebehov (kan fås hos sekretariat)

Vedlegg 3 Kirurgi ved sykehus med opptaksområde under 50.000

Sykehus	Befolkning ⁸	Oppgaver		Bemannings/Vaktordning (fast/vikar). Overleger/LIS-stillinger	Status 2016
		Akuttfunksjon	Elektiv		
Kongsberg	50.000				
Stord	49.000				Gjennomgang av sykehuset 2016 med vedtak i Helse Vest RHF om videreføring av akuttkirurgi (ref).
Kongsvinger	42.000				
Volda	42.000				
Notodden	42.000				
Flekkefjord	40.000				
Namsos	40.000				
Harstad	35.000				
Mo I Rana	34.000				
Stokmarknes	30.000				
Voss	30.000				Helse Bergen har lagt overvektskirurgi til sykehuset og tilført andre oppgaver.
Narvik	28.000				
Kirkenes	28.000				
Sandnessjøen	27.000				
Nordfjord	25.000	Skadepoliklinikk	Dagkirurgi	Døgnkontinuerlig spesialistvakt (ortopedi) for skadepoliklinikk	Status avklart, jf Helse- og sykehusplanen
Lofoten	24.000				
Lærdal	20.000				
Tynset	18.000				
Mosjøen	16.000				
Odda	12.000				Pågående gjennomgang, antatt ferdig ultimo 2016.

⁸ Folketallet tatt fra Nasjonal helse- og sykehusplan (2016-2019) (Meld.St. 11 (2015-2016) Melding til Stortinget).

Fødselsomsorgen i sykehus med opptaksområde under 50.000

Sykehus	Befolkning ⁹	Type føde-enhet	Antall fødsler (2015)	Enkeltfødsel		Flerfødsler	Keisersnitt		Vaktordning (fast/vikar) – kort beskrivelse	Seleksjonskriterier	Status 2016
				Para I	Para II+		Akutte	Planlagte			
Kongsberg	50.000										
Stord	49.000										Gjennomgang av sykehuset 2016 med vedtak i Helse Vest RHF om videreføring (ref).
Kongsvinger	42.000										
Volda	42.000										
Notodden	42.000										
Flekkefjord	40.000										
Namsos	40.000										
Harstad	35.000										
Mo I Rana	34.000										
Stokmarknes	30.000										
Voss	30.000	Fødeavdeling									Tilføres fødsler fra Bergensområdet (ca xxx per år).
Narvik	28.000										
Kirkenes	28.000										

⁹ Folketallet tatt fra Nasjonal helse- og sykehusplan (2016-2019) (Meld.St. 11 (2015-2016) Melding til Stortinget).

Sandnessjøen	27.000										
Nordfjord	25.000	Fødeavdelingen lagt ned i 2011. "God start" enhet etbalert .									Avtale med Volda sykehus om fødsler fra Nordfjord
Lofoten	24.000										
Lærdal	20.000										
Tynset	18.000	Fødestue fra 1997.									
Mosjøen	16.000	Jordmorstyrt fødestue.									
Odda	12.000	"God start" enhet (modell fra Nordfjord sykehus)									Pågående gjennomgang, antatt ferdig ultimo 2016.
		Jordmorstyrte fødestuer									
Alta											-

Midt-Troms							-		
Sonjatun							-		
Brønnøysund							-		

Kilder: Medisinsk fødselsregister og fødeenhet ved sykehuset.

..... Opplysninger samlet av (enhet, avdeling, evt personer)

Mulige

kilder: https://www.regjeringen.no/contentassets/d2d17201c323488fa60b862134d36b43/kartlegging_akuttmedisinsk_akuttkirurgisk_virksomhet.pdf.

https://www.regjeringen.no/contentassets/d2d17201c323488fa60b862134d36b43/notat_pasientstrom_sykeismakutfunksjon.pdf

<https://helse-nord.no/Documents/Prosjekter/Nasional%20helse-%20og%20sykehusplan/Pasientbehandling/Kartlegging%20av%20akuttmedisinsk%20og%20akuttkirurgisk%20virksomhet%20ved%20mindre%20lokalsykehus.pdf>.



MØTEREFERAT

Brukerutvalgets arbeidsutvalg (BAU) ved Universitetssykehuset Nord-Norge HF (UNN)

Møtedato: Mandag 31.10.2016 14.00 – 15.30

Møtested: Møterom D1.704 Biblioteket

Tilstede: Medlemmer: Cathrin Carlyle, Laila Edvardsen

Forfall: Esben Haldorsen

Fra adm.: Leif Hovden og Hilde Anne Johannessen (referent)

Under sak 57/16 møtte: Grethe Andersen, Line Lura og Stig Olav Pedersen

BAU 57/16 Behandling av drøftingssaker til styremøte 16.11.2016

Drøftingsdokument med utkast til styresaker var samlet oversendt BAU fredag 28.10.2016.

Brukerutvalgets arbeidsutvalg (BAU) kommentarer til styresakene;

1. Kvalitets- og virksomhetsrapport

Økonomisjef Grethe Andersen innledet til saken, og svarte ut spørsmål til saken sammen med kvalitetsrådgiver Stein Olav Pedersen. Økonomien til foretaket er bra. Noen klinikker sliter likevel med avtalte rammer.

- BAU etterspurte status i Pakkeforløpene, ettersom vi på flere forløp nå ikke når det nasjonale kravet om minimum 70 %.
- BAU synes fortsatt ventetiden er for lang selv om det opplyses i rapporten at den har gått ned.
Det er videre ønskelig å finne ut av intern ventetid, ettersom pasienter som kommer til UNN fra et annet foretak, bidrar til å høyne UNNs interne ventetid ettersom de «tar med seg» ventetiden fra tidligere opphold andre steder.
- BAU fikk opplyst at de fleste korridorpatienter ligger på medisinske sengeposter, og at dette området fortsatt har høy prioritet.

Oppsummert

BAU ga sin tilslutning til at saken fremmes for behandling i styret.

2. Ledelsens gjennomgang (LGG)

Kvalitetsrådgiver Lina Lura innledet til saken, orienterte om LGG og utfordret BU på hva som er relevant/interessant, og ba om innspill på hvilke områder det er behov for å fokusere på i LGG.

- BAU stilte spørsmål ved hvorfor UNN Narvik heller ikke denne gangen har levert ihht bestilling.
- BAU stilte spørsmål ved hvorfor det enkelte steder i rapporten kun er en visuell fremstilling av et resultat, uten å finne igjen nærmere gjennomgang av dette i teksten og etterlyste en bedre overensstemmelse til neste rapport.
- BAU viste til side 13 i rapporten vedrørende interne tidsfrister, og ba om at det må iverksettes tiltak for de to klinikkene med avvikende tidsbruk.
- BAU bemerket at de nasjonale faglige retningslinjer i tilknytning til smittevern er viktige, og ba om at disse følges opp.

Merknad

BAU påpekte at manglende måloppnåelse for pakkeforløpet knyttet til prostatakreft, nå bør bli tilfredsstillende svart ut overfor styret.

3. Forberedende langtidsplan 2018-21

Økonomisjef Grethe Andersen innledet til saken, og svarte ut spørsmål til den. Det var uttrykt ønske fra økonomisjefen om hvilke føringer BU ønsker i saken.

Behandling:

- BAU synes langtidsplanen er vanskelig tilgjengelig
- BAU ønsker helst tilsendt de punktene med spørsmål vedrørende langtidsplanen som er fremkommet underveis i prosessen, for å få en bedre detaljering av brukernes interesseområder
- BAUs tilråding: metoden som planen er basert på, oppleves krevende
Økonomisjefen opplyser at forståelsen og vektlegging av områdene ligger i strategisk utviklingsplan

4. Strategiske utviklingsplaner for klinikkene

Behandling:

BAU tok saken til orientering.

Beslutning

BAU gir sin tilslutning til at sakene fremmes for behandling i styret 16.11.2016.

BAU-58/16 Utlysning av anbud for landeveistransport i Helse Nord (tidl. sak 52)

Pasientreiser v/Bernt Nerberg

- BAU avventer tilbakemelding fra Pasientreiser når saken har vært behandlet i RHFet.

Oppfølging

Det er ikke kommet svar fra RHF, sekretariatet purrer på saken.

BAU-59/16 Status for pusterom

Svar fra drifts- og eiendomssjefen: Saken om Pusterom var til behandling i Arealgruppa i 2015, der det ble vedtatt at det ikke var mulighet for å etablere et slikt tilbud på nåværende tidspunkt i UNN pga arealmangel. Det ble foreslått avtale med Pasienthotellet om sambruk av treningsrommet på hotellet. Det er ikke etablert avtale om sambruk, men hotellet uttrykte seg positiv til dette.

- BAU ønsker tilbakemelding på om Kreftforeningen har fått formelt svar på henvendelsen.

Oppfølging

Sekretariatet sikrer at Kreftforeningen får et formelt svar.

BAU-60/16 Invitasjon til deltakelse i arbeidsgruppe – stedlig ledelse, nasjonal helse og sykehusplan

Cathrin ga status i arbeidet.

Beslutning

Cathrin Carlyle fortsetter som BUs representant i arbeidsgruppen, og blir også vara for Esben Haldorsen i saken om Akuttkirurgi og fødetilbudet ved UNN Narvik.

BAU-61/16 fra forrige BAU møte PING (tidligere sak 51/16)

BU har presisert sitt ønske om å delta i evalueringen av PING-prosjektet.

Oppfølging

Sekretariatet følger opp saken.

BAU 62/2016 Skilting ved busstopp på UNN

Utvalgslederen har videresendt en henvendelse om denne saken til Drifts- og eiendomssenteret (DES). Saken er purret fra sekretariatet den 19.10. Ingen svar er registrert.

Oppfølging

Sekretariatet purrer på nytt til Drifts- og eiendomssenteret.

BAU 63/16 Ny A-fløy/pasient- og brukerperspektivet

Lars Kristian Rye er prosjektleder for igangsetting av drift ved A-fløya. Han har sendt forespørsel til BU v/Cathrin Carlyle om hvordan pasient- og brukerperspektivet kan ivaretas.

Hensikten er å bidra til en maksimal gevinstrealisering ved igangsetting av drift ved de nye arealene i A-fløya. I første omgang skal det utarbeides overordnede planer for hver av etasjene, bl.a. hvilke arbeidsgrupper det naturlig å etablere.

Behandling:

Martin Moe er forespurt om å representere BU.
Prosjektet vil bli intensivt i et år fremover.

64/2016 BU Pasientreiser Alta-Tromsø - Svar til Brukerutvalget UNN (tidl. sak 37/16)

Mottatt svar fra Pasientreiser ved Finnmarksykehuset v/Bjørn Erik Johansen den 30.9.2016.

Beslutning:

Saken settes opp som referatsak i BU-møtet 9.11.2016.

BAU 65/2016 Oppstartsmøte medvirkning: Idéfase psykiatri- og rusbehandling

Orienteringssak:

Informasjon fra Marianne Sundström om at en av koordinatorene kan delta i medvirkergruppen, og at Ungdomsrådet gjennom disse kan få innsyn/ medvirkning i prosessen. Etter hvert kan bli muligheter for at et av ungdomsrådets medlemmer kan ta over koordinatorens plass i arbeidet.

Behandling

BAU slutter seg til ungdomsrådets forslag til løsning.

BAU 66/16 Oppnevningsordning og godtgjøring for brukerrepresentanter i underutvalg oppnevnt av OSO

Orienteringssak

I spørsmål om brukerrepresentanter i underutvalg (kliniske samarbeidsutvalg) oppnevnt av OSO, har rett til godtgjørelse i tråd med godtgjørelsesordningen for brukerutvalgsmedlemmer i Helse Nord, er svaret fra Helse Nord at de kun honorerer brukerrepresentanter som er oppnevnt av RBU.

Beslutning:

BAU overlater til OSO som selvstendig organ å treffe nødvendig beslutning i saken.

BAU 67/16 Pasienterfaringer i forbedringsarbeid på Gastrokirurgisk avdeling ved K3K

E-post sendt til BU medlemmer den 19.10.2016 om noen ønsker å bidra vedrørende ovennevnte. Spørsmål om hvordan man kan få medlemmene interessert i å være med.

Behandling:

BAU ber om at relevante pasientforeninger kontaktes direkte for eventuell deltakelse.

Saken følges opp i BU møte den 9.11.2016.

BAU 68/16 Videre oppfølging vedrørende IKT-strategi (tidl BAU 54/16)

Heidi Jacobsen fra IKT-strategi ønsker å få innspill fra brukerutvalget på hvordan UNN og helsepersonell kan bruke data, PC, nettbrett, smarttelefoner og internettbaserte løsninger i samarbeidet med pasientene, både når de er innlagt, har time på poliklinikk eller er hjemme.

Oppfølging

Sekretariatet inviterer Heidi Jacobsen til presentasjon - se dagsorden neste BU

BAU 69/16 Etablering av PET-senter – spørsmål om deltakelse fra brukerrepresentant

BAU har mottatt henvendelse fra prosjektet om brukerdeltakelse.

Beslutning

BU har ikke kapasitet til å delta i prosjektet nå med egen representant, men ber om ny henvendelse når etablering av A-fløy nærmer seg.

BAU 70/16 Brukerrepresentant i hver klinikk

BAU har tidligere bedt om en administrativ avklaring på brukerrepresentantdeltakelse i klinikkvise KVAM-utvalg ref. gjennomgående brukermedvirkning i UNN.

Beslutning

Saken settes opp som orienteringssak i møte i BU 9.11.2016

BAU 71/16 Foreløpig dagsorden BU 9.11.2016

Beslutning

Foreslått dagsorden til neste BU-møte ble godkjent.

BAU 72/16 Eventuelt

Ingen saker ble behandlet.

PROTOKOLL

Tema: **Drøftingsmøte med ansattes organisasjoner og vernetjenesten vedrørende styresaker til 16.11.2016**

Dato: 1.11.2016

Tidspunkt: 14.00-15.00

Sted: Adm møterom D1 707

Fra arbeidsgiver
 Gøril Bertheussen (sak 2)
 Grethe Andersen
 Line Lura (sak 2)
 Stein Olav Pedersen
 Leif Hovden

Fra arbeidstakerne
 Rigmor Frøyum, Fagforbundet
 Mai-Britt Martinsen, NSF

Protokollsiknering:


Fra arbeidstakersiden ble Mai-Britt Martinsen og Rigmor Frøyum valgt til signering av protokollen. Leif Hovden signerer fra arbeidsgiversiden.

Arbeidstittel	Merknad/ grunnlag
Kvalitets- og virksomhets-rapport	<p><i>Kvalitetsrådgiver Stein Olav Pedersen og økonomisjef Grethe Andersen møtte og svarte ut spørsmål til saken.</i></p> <p><i>Det ble stilt spørsmål ved årsaken til sykefraværsutviklingen, og det ble bekreftet at dette vil bli undersøkt nærmere.</i></p> <p><i>Ansattes organisasjoner ga sin tilslutning til at styresaken slutføres i tråd med innspillene under møtet.</i></p>
Ledelsens gjennomgang 2. tertial 2016	<p><i>Stabssjef Gøril Bertheussen innledet til saken, og vektla utviklingen av registrerte brudd på arbeidstidsbestemmelsene.</i></p> <p><i>Ansattes organisasjoner uttrykte fortsatt bekymring over at registreringspraksis fortsatt ikke synliggjør det reelle bildet. De foreslo også etablering av lokalt tilpassede møtearena til diskusjon av brudd og arbeidsmiljøforhold.</i></p> <p><i>Ansattes organisasjoner og vernetjenesten ga sin tilslutning til at styresaken slutføres med den innretning saken ble presentert i møtet.</i></p>
Strategiske utviklingsplaner for klinikkene	<i>Økonomisjef Grethe Andersen redegjorde for saken.</i>

	<i>Ansattes organisasjoner ga sin tilslutning til at styresaken slutføres i tråd med presentasjonen av saken i møtet.</i>
Forberedende Langtidsplan 2018-21	<i>Økonomisjef Grethe Andersen redegjorde for saken.</i> <i>Ansattes organisasjoner oppfatter at det er vanskelig på nåværende tidspunkt å ta stilling til vedtakspunkter og innholdet i saken, ettersom det er tidlig i prosessen.</i> <i>Ansattes organisasjoner ga sin tilslutning til at saken slutføres og oversendes styret til endelig behandling.</i>

Tromsø, 1.11.2016


Mai-Britt Martinsen (s.)
FTV NSF


Rigmor Frøyum(s.)
FTV Fagforbundet


Leif Hovden (s.)
administrasjonssjef



Protokoll fra møte i Arbeidsmiljøutvalget

Tid: Onsdag 02.11.2016 kl. 10.30-13.30

Sted: D1 707 UNN Tromsø, Adm. møterom 6 etg UNN Harstad; Store telestudio 5 etg. UNN Narvik. Virtuelt møterom: 99 79 56 fra Skype: UNN.D1-707@uc.nhn.no

Til stede (x):

Arbeidsgiversiden:		Varamedlemmer	
Gøril Bertheussen, stabssjef, leder AMU	x	Mai-Liss Larsen, HR-sjef	
Gina Johansen, drifts- og eiendomssjef, nestleder AMU (perm)		Tor-Arne Hanssen, utbyggingssjef	
Tor Ingebrigtsen, Adm. direktør	x	Marit Lind, viseadm. direktør	
Magnus Hald, klinikkssjef Psykisk helse og rusklinikken (perm)		Elin Gullhav, klinikkssjef, Barne- og ungdomsklinikken	x
Arthur Revhaug, klinikkssjef, Kirurgi-, kreft- og kvinnehelseklinikken		Kristian Bartnes, klinikkssjef Hjerter- og lungeklinikken	
Brita Jørgensen, avdelingsleder, Operasjon og intensivavdelingen, UNN Narvik	x	Liv Finjord, avdelingsleder, Medisinsk avdeling, UNN Harstad	
Arbeidstakersiden:			
Einar Rebni, foretaksverneombudet UNN	x	Terje Møien, foretaksverneombudet UNN	
Geir Magne Johnsen, HTV NSF – UNN Harstad	x	Wenche Olsen, PTV NSF, Medisinsk avdeling UNN Harstad	
Ingebjørg Santi, Fagforbundet UNN Narvik	x	Tore Ovesen, Fagforbundet UNN Harstad	
Rigmor Frøyum, HTV Fagforbundet UNN Tromsø	x	Camilla Pettersen, Samfunnsviterne	
Kristine Amundsen, Dnlf	x	Ulla Dorte Mathisen, Dnlf	
Geir Magne Lindrupsen, NITO	x	Monica F. Sørensen, NSF	

Møteleder: Gøril Bertheussen

Sekretær: Walter Andersen

Representant for BHT: Paul Martin Hansen

Dessuten møtte Ole Martin Andersen på sak 48/16 og Leif Hovden på sak 49/16.

Sak 46/16 Godkjenning av innkalling og sakliste

Vedtak:

Protokollen godkjennes.

Sak 47/16 Godkjenning av protokoll fra AMU-møtet

Protokollen ble sendt ut med sakspapirene.

Vedlegg:

Protokollen godkjennes.

Sak 48/16 Orienterings- og diskusjonssaker

- a) Orientering om gjennomføring av MU – muntlig orientering v/Ole Martin Andersen
- b) Oppfølging av nasjonal helse- og sykehusplan – Utredning av stedlig ledelse v/Ole Martin Andersen.
- c) Åpenhetskultur i UNN v/Tor Ingebrigtsen.

Vedtak:

- a) AMU tar til etterretning at det ikke er samsvar mellom Resh-strukturen og faktisk struktur i organisasjonen. Oppfølgingen i etterkant av undersøkelsen må derfor særlig vektlegges.
- b) Saken tas til orientering.
- c) Saken tas til orientering.

Sak 49/16 Styresaker

AMU hadde fått tilsendt drøftingsdokumentene av følgende saker:

- a) Kvalitet- og virksomhetsrapport september 2016
- b) Ledelsens gjennomgang 2.tertial 2016
- c) Forberedende Langtidsplan 2018-21
- d) Strategisk utviklingsplan for klinikkene

Det ble orientert muntlig om to nye saker til styret:

- d) Økonomirapport PET-senter
- e) Forslag om å slå sammen Sykehusapotekene til et nasjonalt selskap.

Vedtak:

AMU slutter seg til at sakene fremmes for styret slik de foreligger.

Sak 50/16 Gjennomgang av verneområder i UNN

Foretakshovedverneombudet hadde med bakgrunn i vedtatt møteplan for AMU fremmet en egen sak angående gjennomgang av verneområdene i UNN. Diskusjonen i AMU dreide seg om denne evalueringen også skulle innbefatte om den var hensiktsmessig og om det ikke skulle ligge noen prinsipper som var førende for denne evalueringen.

Vedtak:

AMU ber om at det forberedes ny sak til neste møte. I denne saken skal det redegjøres for:

1. Nåværende strukturer for verneorganisasjonen i foretaket
2. Hvilke lover, retningslinjer og prinsipper som er gjeldende for beslutning om verneområder
3. Problemstillinger knyttet til ulik struktur på formell organisasjon og fysisk arbeidsplass
4. Forslag til prinsipper som bør ligge til grunn for strukturen i fremtiden

Saken utarbeides i et samarbeid mellom Foretakshovedverneombud, BHT og AMU-sekretær.

Sak 51/16 Eventuelt

- a) Tove Mack er valgt av til foretaksverneombud i funksjonen til Terje Møien som slutter i UNN.
- b) Policy i UNN angående ansattes deltakelse i kulturarrangement: Alle ledere har en plikt å legge til rette for at ansatte skal kunne delta som aktører i kulturarrangement, men slik at det ikke kommer i konflikt med ordinære oppgaver.
- c) Forslag til interne revisjoner 2017: I møtet ble det foreslått temaet AML-brudd i GAT. Det er også mulighet for AMU-medlemmene å komme med forslag innen 13.11.16.