



STYRESAK

Saksnr	Utvalg	Møtedato
92/2018	Styret ved Universitetssykehuset Nord-Norge HF	15.11.2018
Saksansvarlig: Gøril Bertheussen		Saksbehandler: Leif Hovden

Referatsaker

Innstilling til vedtak

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

1. Saksprotokoll fra Harstad kommunestyre vedrørende ambulanshelikopteret, datert 27.9.2018
2. Brev fra UNN vedrørende finansiering av ny hjerte-CT, datert 9.10.2018
3. Uttalelse fra Nordland fylkeskommune vedrørende strukturelle endringer i ambulansetjenesten, datert 12.10.2018
4. Brev fra Lødingen kommune vedrørende ambulanseberedskapen, datert 19.10.2018
5. Brev til Styret vedrørende ambulanseberedskapen i øyriket, datert 23.10.2018
6. Brev fra Fylkesordføreren i Troms vedrørende ambulanseberedskapen, datert 24.10.2018
7. Referat fra møte i Brukerutvalgets arbeidsutvalg, datert 29.10.2018
8. Protokoll fra drøftingsmøte med ansattes organisasjoner og vernetjenesten, datert 30.10.2018
9. Brev fra Harstad kommune vedrørende ambulanseberedskapen i øyriket, datert 30.10.2018
10. Brev fra Sør-Troms Regionråd vedrørende ambulanseberedskapen, datert 31.10.2018
11. Protokoll fra Arbeidsmiljøutvalget, datert 31.10.2018
12. Referat fra møte i Brukerutvalget, datert 7.11.2018

Tromsø, 8.11.2018

Marit Lind (s.)
konst.administrerende direktør

Saksprotokoll

Saksmappenr: 2018/8238
 Saksbehandler: Aud Jorun Pedersen
 Arkivkode: H06

Behandles av:

Utvalg	Møtedato	Utvalgssaksnr.
Kommunestyret	27.09.2018	18/125

UTTALELSE - AMBULANSEHELIKOPTERET

Behandling Kommunestyret - 27.09.2018:

Kommunestyret vedtok enstemmig følgende uttalelse:

Vedtak Kommunestyret - 27.09.2018:

Styret i Helse Nord har opphevet vedtaket om lokalisering av ambulanshelikopterbase på Evenes. Basen ligger i dag på Harstad/Narvik lufthavn Evenes, men plasseringen må justeres på grunn av militær aktivitet.

Ambulansehelikopteret på Evenes er en suksesshistorie. Med optimal plassering midt i Nord-Norges mest folkerike region, sentralt på akse mellom Nordlandssykehuset Bodø og UNN Tromsø, midt i smørøyet mellom fire lokalsykehus, har ambulanshelikopteret i tre år reddet liv og helse. Kommunestyret i Harstad forventer derfor man finner en alternativ basetomt med noenlunde samme lokalisasjon.

Erfaringstallene fra Norsk Luftambulanse tegner dette bildet av landingene:

- UNN Harstad 479 landinger
- UNN Narvik 195 landinger
- Nordlandssykehuset Stokmarknes 103 landinger
- Nordlandssykehuset Grøvdal 37 landinger

Det ble i 2015 gjort et iherdig og godt tverrpolitisk arbeid hvor regionen stilte seg bak lokalisasjonen Evenes. Harstad kommunestyre mener erfaringstallene bare understreker at dagens lokalisering er klok. Vi forventer at distriktpolitikk og lokaliseringsstrid ikke nok en gang får overprøve de faglige og erfaringsbaserte vurderingene.

UTSKRIFT:
 Ordføreren
 UNN
 Helse Nord
 Media

Rett utskrift:

Aud Jorun Pedersen
konsulent

Dokumentet er godkjent elektronisk og krever ikke signatur.



Trond Mohn
 Skipanesvegen 244
 5259 HJELLESTAD

Deres ref.:

 Vår ref.:
 2018/247-3

 Saksbehandler/dir.tlf.:
 Marit Lind, 77626071

 Dato:
 09.10.2018

Finansiering av en ny hjerte-CT

Kjære Trond Mohn,

I 2010 fikk UNN en CT-maskin av deg dedikert til hjerteundersøkelser. Vi har i alle disse årene vært svært fornøyd med vår CT-maskin, og vi har klart å bygge opp et faglig sterkt samarbeid mellom radiografer og røntgenleger, og også mellom hjerte-medisinerne og hjerte-kar kirurgene. I 2014 gav du også en hjerte-CT til Finnmarkssykehuset som ble plassert i Kirkenes, noe som har bidratt til et godt samarbeid mellom fagfolk på tvers av foretaksgrensene.

Fra januar 2012 og frem til i dag har UNN gjennomført mer enn 4300 hjerteundersøkelser med denne skanneren. Fagmiljøet startet opp med undersøkelse av hjertets kransarterier for å utelukke tranghet i kransarteriene. Etterhvert har området utvidet seg til også å gjelde fremstilling av hjerteklaffer (spørsmål om betennelse og tranghet), misdannelser, utredning av akutte brystmerter, spørsmål om stenose/tranghet, utvidelse og rift inne i hovedpulsåren, og fremstilling av anatomi i forbindelse med kirurgisk behandling av hjerterytmeforstyrrelser.

Sammenlignet med våre to CT-maskiner av nyere dato, har vår hjerte-CT tydelig redusert bildekvalitet og høyere stråledose på grunn av eldre detektorer. En annen utfordring er metallartefakter fra inn-opererte hjerteklaffer. Artefaktene fører til at vevet som ligger nær metallet blir dekket av "sorte hull" og striper på CT-bildene. De begrensninger som er beskrevet over og som ligger i UNNs hjerte-CT fra 2010 er nå ikke-eksisterende i dagens utgave av hjerte-CT-skanner. En ny maskin vil også kunne utnyttes på barn og unge der stråledosen må vektlegges ytterligere.

En ny hjerte-CT vil også gi oss bedre muligheter for forskning. I tillegg til pågående forskningsprosjekter, er det planlagt to nye prosjekt i 2019 som omhandler familiær hyperkolesterolesterolemie og hjertesvikt.

 Postadresse:
 UNN HF
 9038 Tromsø

 Avdeling:
 Besøksadr.: Sykehusvn. 38
 Fakturaadr.: UNN HF, c/o Fakturamottak Postboks 3232, 7439 Trondheim

 Telefon: 77 62 60 00
 Internett: www.unn.no
 E-post: post@unn.no
 Org nr 983 974 899

Det ville være av stor betydning for UNN og våre pasienter om du så deg i stand til å bidra til finansieringen av en ny hjerte-CT.

Vennlig hilsen


Ansgar Gabrielsen
Styreleder


Marit Lind
Kst. adm. direktør



Vår dato: 12.10.2018
Vår referanse: 18/12515- 36
JournalpostId: 18/86587
Deres dato:
Deres referanse:
Org.nr: 964 982 953

Universitetssykehuset Nord-Norge Hf
Postboks 100

9038 TROMSØ

Nordland fylkesting vedtok enstemmig på sitt møte 08. – 10.10.2018 etter forslag fra H og Frp, følgende uttalelse

Strukturelle endringer i ambulansetjenesten ved UNN

Nordland fylkesting er blitt gjort kjent med at det pågår et arbeid som har som mål å endre strukturen i ambulansetjenesten.

Styret ved Universitetssykehuset Nord-Norge HF (UNN) har ved flere anledninger behandlet organisering av ambulansetjenesten. Hovedretningen er at en skal prioritere aktiv pasientbehandling noe høyere enn beredskap. Dette innebærer et behov for strukturelle endringer i retning av færre og større stasjoner der det er hensiktsmessig.

Ambulansetjenestens akuttberedskap ivaretar befolkningens trygghet for å få hjelp i akutte og livstruende situasjoner.

Akuttberedskapen dekkes hovedsakelig av ambulanser på stasjoner med døgnerberedskap etter en struktur for kortest mulig responstid. For å redusere risiko for samtidighet og i best mulig grad ivareta akuttberedskap, har en reservert kapasitet på dag/ettermiddag til «grønne» ambulanseoppdrag som krever behandling (pasienter som skal forflyttes mellom helseinstitusjoner, hjem, legekantor, sykehus).

For å sikre tilgjengelighet og utnytte kapasitet vurderer UNN derfor at dag ambulanser forflyttes til hoved traséen (E6/E10) mellom sykehusene i UNN. Dette gjelder for dag ambulansen i Lødingen som planlegges flyttet til Evenskjer.

Ambulanseberedskapen i Lødingen har ved flere anledninger vært gjenstand for forslag til kutt noe fylkestinget i Nordland er svært lite tilfreds med.

Lødingen kommune har et stort omland noe som medfører at avstanden til sykehus er stor..

Ønsket mål for griseområder er at vi skal nå 90 % av befolkninga innen 25 minutter iflg. helsemyndighetene.

I dag er responstida i Lødingen 38 minutter.

Nordland fylkesting er bekymret for resultatet av en eventuell flytting av dag bilen til Evenskjer og ber UNN om å opprettholde beredskapen I Lødingen kommune.

Adresse: Postmottak Tlf.:
Fylkeshuset E-post: post@nfk.no
8048 Bodø

Besøksadresse: Prinsensgate 100

Sak 92/2018 - side 6 av 56

Stabsavdelingen
Fylkesordførers kontor
Anita Hansen
Tlf: 75 65 07 16

Med vennlig hilsen

Sonja A. Steen
Fylkesordfører

Dette dokumentet er elektronisk godkjent og har derfor ikke underskrift.

Hovedmottakere:

Universitetssykehuset Nord-
Norge Hf

Postboks 100

9038

TROMSØ

Kopi til:

Aase Refsnes
Andreas Flåm

BODØ

Dagfinn-Henrik Olsen

Stortingsrepresentant for
Nordland 2018-2021

Ebbesen Margunn

Stortingsrepresentant for
Nordland 2017-2021

Eirik Sivertsen

Stortingsrepresentant for
Nordland 2017-2021

Hanne Dyveke Søttar

Stortingsrepresentant for
Nordland 2017-2021

Hild-Marit Olsen

Ingelin Noresjø

Jonny Finstad

Stortingsrepresentant for
Nordland 2017-2021

Knut Petter Torgersen

Mona Fagerås

Stortingsrepresentant for
Nordland 2017-2021

Siv Mossleth

Stortingsrepresentant for
Nordland 2017-2021

Svein Eggesvik

Thor-Wiggo Skille

Tomas Norvoll

Willfred Nordlund

Stortingsrepresentant for
Nordland 2017-2021

Åsunn Lyngedal

Stortingsrepresentant for
Nordland 2017-2021



Universitetssykehuset Nord-Norge Hf
Postboks 100
9038 TROMSØ

Uttalelse fra Lødingen kommunestyre vedr dagambulansen i Lødingen -ref styresak 80/2018.

Lødingen kommunestyre fattet i møte torsdag 18. oktober følgende vedtak:

Lødingen kommune ber Helse Nord om at dagambulansen i Lødingen ikke flyttes til Evenskjer, men beholdes i Lødingen fortsatt.

Bakgrunn for vedtaket;

Lødingen kommune er informert om at det ble fremmet sak til styremøte i Helse Nord 4. oktober, der man blant annet foreslo at «Døgambulansen i Lødingen opprettholdes som tidligere, mens dagambulansen planlegges flyttet til Evenskjer....». Etter det vi erfarer ble behandling av saken utsatt til et senere møte. Når saken kommer opp til ny styrebehandling i Helse Nord, ber vi derfor om at vår uttalelse legges ved saken, og at vår anmodning blir behandlet der. Det er ikke så mange årene siden Lødingen sist hadde en reduksjon i ambulansetilbudet, den gang fra 2 døgnbiler til én døgn- og én dagambulanse. Nå står vi altså overfor forslag om ytterligere reduksjon av ambulansetilbudet i kommunen. Dette skaper sterk bekymring i den politiske ledelsen i kommunen.

Begrunnelsen for vår bekymring ved eventuell flytting av dagambulansen er som følger:

1. Responstiden vil bli vesentlig dårligere.
2. Tryggheten for befolkningen vil bli dårligere

Noen momenter i tilknytning til dette:

- Lødingen er den kommunen i regionen som har lengst avstand til sykehus, og hvor det kan være størst trafikale utfordringer med å bringe pasient raskt til sykehus. Dette underbygges bl.a. av at Lødingen troner høyt på statistikken

Lødingen kommune
Org.nr: **945 468 661**
Telefon: **76 98 66 00**
Bankgiro: **4618.07.00048**

Internett
www.lodingen.kommune.no

Send oss post digital:
[eDialog](https://svarut.ks.no/edialog/mottaker/945468661): <https://svarut.ks.no/edialog/mottaker/945468661>
[DigiPost](https://www.digipost.no/): <https://www.digipost.no/>
[e-post](mailto:postmottak@lodingen.kommune.no): postmottak@lodingen.kommune.no

Postadresse:
Postboks 83
8411 Lødingen
NORGE

over oppdrag for ambulansehelikopteret. (Avstanden til sykehus er 76 km fra kommunesentret og 100 km +/- fra Vestbygda).

- Størstedelen av aktiviteten i kommunen foregår på dagtid i ukedagene, (arbeidslivet, skole, trafikken, osv.), og det er da at behovet for ambulansetjenester forventes å være størst.
- Vegstrekningen E10 Lødingen – Fiskefjord er blant de som har høyest ulykkesbelastning, med full utrykning av ambulanse (vil gjelde inntil ny veg står ferdig i 2026)
- Ambulansene i Lødingen betjener også indre deler av Kvæfjord (Gullesfjord), med til dels betydelig kjøretid for henting og bringing til sykehus.
- Med den reduksjonen i ambulansetilbud som Nordlandssykehuset har gjennomført, er «nabohjelp» over grensen mot Sortland kommune blitt vanskelig/umulig, det være seg henting av pasienter over grensen, eller transport av pasient mellom sykehusene (Stokmarknes-Harstad).
- Det totale ambulansetilbudet mellom de to nevnte sykehusene vil eventuelt bli redusert til 2 ambulanser, mot at man styrker tilbudet på akse Harstad – Narvik. Dette er det i all hovedsak Lødingen kommune som vil tape på.
- Ved hendelser som krever innsats fra mer enn én ambulanse, vil man være avhengig av kjøre ut fra Evenskjer, altså en betydelig økning i responstiden (kjøretiden det tar fra Evenskjer til ulykkessted i Lødingen, ca. 5 mil).
- Dagambulanse i Lødingen vil også kunne gi en større fleksibilitet mht å kunne «hjelpe»/betjene Kongsvik (Hinnøy-delen av Tjeldsund kommune) i gitte situasjoner.
- Det samme gjelder ved samtidighetskonflikter, hvor døgnambulansen er ute på oppdrag.
- Når døgnambulansen er på oppdrag, vil Lødingen, og spesielt Vestbygda, være uten beredskap i opptil flere timer.
- Oppdragsmengden i Lødingen har etter det vi erfarer, økt de siste årene
- Med «eldrebølgen» forventes også økt behov for transport av pasienter fra sykehjemmet og omsorgssektoren i Lødingen.
- Ettersom antall ambulanser i regionen ikke skal reduseres, er det vår klare oppfatning at en dagambulanse stasjonert i Lødingen vil gi like stor fleksibilitet som om disse blir samlet på Evenskjer. Men den viktigste forskjellen på de to alternativene ligger i at Lødingen kommune kan få opprettholdt sitt tilbud til befolkningen i kommunen.
- Det er ikke tvil om at ordningen med to ambulanser i Lødingen (døgn + dag) vil bety en vesentlig styrke for miljøet på stasjonen her, det vil være en styrking for det samlede helsetilbudet i kommunen, og det vil være en styrke med tanke på rekruttering av kvalifisert og kompetent personell til tjenesten.

Og ikke minst, dagens ordning betyr at man kan opprettholde et likeverdig tilbud til Lødingens befolkning

Vi ber om at kommunestyrets vedtak og dette brev formidles videre til styret og gjøres kjent for dets medlemmer.

Med hilsen

Kjetil Skjeie
Rådmann

Dette dokumentet er elektronisk godkjent og har derfor ikke underskrift.

Fra: Espen Flosand[espen@vizuelli.no]

Dato: 23.10.2018 12:54:55

Til: Ansgar Gabrielsen; Bjerke Helga Marie; anne.faugstad@helse-bergen.no; Hansen Erik Arne; grete.kristoffersen@nav.no; Pettersen Jan Eivind; Johan-Ailo-Mattias.Kalstad@samiskhs.no; Johnsen Marianne; Dahl Per Erling; sverre.haakon.evju@narvik.kommune.no; thrina.loennechen@uit.no; Postmottak UNN (post@unn.no)

Kopi: Haukland Vibeke

Tittel: Ambulanseberedskapen Øyriket

Hei.

I forbindelse med UNN sin behandling og beslutning om nedleggelse av ambulansestasjon / ambulansebåt Bjarkøy oversender vi dette til dere som en faktaopplysning og grunnlag for omgjøring av UNN sitt vedtak i denne saken.

Ber om at dere leser dette grundig.

Med vennlig hilsen

Espen Flosand

Styret UNN

Denne henvendelsen til styret UNN er besluttet i møte på Grytøy 20.10.2018 med deltakere fra de ulike lag og foreninger i øyriket og politiske representanter fra Grytøy til Troms Fylkesting og Harstad Kommunestyre.

Det vises til vedlagte enstemmige uttalelser fra Troms Fylkesting, Kommunedelsutvalg, Eldreråd og Harstad Formannskap (Innstilling til kommunestyret 24. oktober 2018) og Lundenes og Sandsøy Sanitetsforeninger. Alle instanser ber på det sterkeste om at styret UNN omgjør sitt vedtak om å avslutte driften av ambulansebåten Alden. Det bes om at det gjennomføres en forsvarlig ROS-analyse før det tas beslutning om framtidig beredskap.

Troms Fylkestings enstemmige uttalelse avsluttes slik:

«Med bakgrunn i diskusjonen rundt ambulansetjenesten på Senja og i Salangen, forutsetter fylkestinget at UNN helseforetak involverer de berørte kommunene for å sikre en tjeneste med akseptabel og forsvarlig responstid for innbyggerne. De foreslåtte løsningene ivaretar ikke dette. Fylkestinget ber om at beslutningen i UNN helseforetak om å legge ned ambulansebåten i Sør-Troms reverseres, og at det gjøres en ny vurdering av beredskapsløsninger som vil gi tilfredsstillende responstid for innbyggerne i øyriket nord for Harstad.

Senterpartiet, Arbeiderpartiet, Venstre, KrF, Rødt, MDG, FrP, SV

Irene Lange Nordahl, Kari-Anne Opsal, Jan Fjellstad, Nils Einar Samuelsen
Jens-Ingvald Olsen, Askild Gjerstad, John Karlsen, Ellen Øseth.»

Lundenes og Sandsøy Sanitetsforening har gjennomført en underskriftskampanje med et opprop om å beholde ambulansebåten Alden. Aksjonen samlet 584 underskrifter for følgende krav:

«Lundenes og Sandsøy sanitetsforening med hele øybefolkningen i ryggen håper inderlig at UNN, Fylket og ikke minst Harstad kommune, støtter oss i kravet om en forsvarlig ambulansetjeneste, som for «øyfolket» er ensbetydende med ambulansebåt i kombinasjon med ambulanse, bemannet med kompetent personell stasjonert på Bjarkøy.»

På et folkemøte på Bjarkøy mandag 15.oktober 2018 informerte klinikkssjef Mathisen om arbeidet med framtidig beredskapsløsning i Sør-Troms. Det samme gjorde representanter fra Harstad kommune og fra Troms Fylkestrafikk. Det som da framkom har skapt stor uro og frykt hos befolkningen i området. Klinikksjefen informerte om styrets vedtak ang ambulansebåten, som etter vedtaket skal ut av drift fra og med 01.01.2019. Samtidig ble det klargjort at alternative tilbud på ingen måte var avklart. Det er ikke inngått noen alternativ avtale med Troms Fylkeskommune eller med fergereideri om bruk av ferge til ambulanseoppdrag. I forbindelse med fylkestingssamlinga 16.-19.oktober opplyste fylkesråd for samferdsel Ivar B. Prestbakmo at det fortsatt ikke har vært konkrete forhandlinger om en slik eventuell avtale. Aktuelle praktiske konsekvenser for rutetrafikken og/eller kostnader var ikke utredet og derfor heller ikke diskutert. Fra Troms Fylkeskommunes side ble det presisert at bruk av ferga som eventuell

beredskapsferge ikke skulle ha noen som helst konsekvenser for alminnelig rutetrafikk. Samtidig viser de erfaringstall som er presentert i sak til Harstad kommunestyre at det i gjennomsnitt vil være vel 2 akutt-/haster oppdrag med ambulanse pr uke. Mer enn 100 pr år. Dette skaper åpenbart en konflikt mellom fylkeskommunenes ansvar for et forutsigbart rutetilbud – og helsemyndighetenes ansvar for raskest mulig respons ved alvorlig sykdom og ulykker. Alle aktuelle instanser i Harstad og i Troms fylkeskommune ber innstendig om at styret for UNN i nåværende situasjon ikke kan avvikle avtalen med ambulansebåten Alden. Risikoen er enda større for befolkningen på Meløyvær, Krøttøy og Kjøtta, som ikke kan nåes med bil. Erfaring viser at helikopter for ofte ikke kan lande pga vær eller andre oppdrag. Det har vært flere livstruende situasjoner der ambulansebåten har vært eneste aktuelle redning.

Vi frykter at den informasjonen styret tidligere har fått om situasjonen i dette øyriket nord for Harstad har vært mangelfull. Vi tror dessverre også at de vurderinger styret har fått seg forelagt om risiko i akutte situasjoner i dette øyriket, ikke grundig nok har fått fram den helserisiko som alternative ambulanseløsninger med bil og ferge fra Harstad sentrum vil innebære. Den frykten som styrets vedtak har skapt hos en gjennomgående eldre befolkning er i seg selv en alvorlig helserisiko.

Vi, representanter for befolkningen, lag og foreninger har tillit til at styret for UNN – med den informasjonen og de vedtak og uttalelser som nå er kommet fram, tar denne situasjonen på alvor og omgjør vedtaket om bruk av egen ambulansebåt.

Harstad 21.10.2018

Peder Johnsen Anne Margrethe Eneberg Tordis L. Sæter Per Pedersen Helge Gideonsen

Hilde Skarstein Lone Jacobsen Torstein Lanning Edvin M Eriksen

Vedlegg: Uttalelse Lundenes og Sandsøy Sanitetsforening

Enstemmig uttalelse fra Troms Fylkesting

Harstad Formannskap – enstemmig innstilling til Kommunestyret

Hvordan blir akuttberedskapen ivaretatt i øyriket etter 1.januar 2019? Kommunelege Frank Hilpusch.

Fylkestinget krever styrking av den akuttmedisinske beredskapen

Fylkestinget i Troms ser med bekymring på at den akuttmedisinske beredskapen i kommunene svekkes. I dag finnes det knapt en eneste kommune der UNN helseforetak innfrir Stortingets anbefalte responstider. Dette er en svekkelse av beredskapen, spesielt i distriktene, og en slik utvikling kan ikke Troms Fylkesting akseptere. Fylkestinget i Troms krever derfor at Helse Nord sikrer den akuttmedisinske beredskapen i kommunene innenfor Stortingets anbefalte responstider.

Fylkestinget viser til at det er fremmet forslag i Stortinget om å styrke det akuttmedisinske tilbudet utenfor sykehus, med krav om lovfestede responstider for ambulansetjenesten. Fylkestinget i Troms imøteser behandlingen, og krever at staten må slutte å skyve ansvar for helseberedskapen i samfunnet over på kommunene. Fylkestinget aksepterer ikke at staten via Helseforetakene driver sjansespill med akuttberedskap og tryggheten til lokalsamfunnene våre.

Fylkestinget viser til at det er de regionale helseforetakene som i dag har ansvar for ambulansetjenesten. En rekke steder blir det planlagt kutt i tilbudet fordi sykehusene skal spare penger. Reisetid og avstand til helsetjenester er svært viktig i akutte situasjoner. Sentralisering av ambulansetjenesten skjer samtidig som at fastlegeordninga, og dermed legevaktordninga i mange kommuner, er i krise. Fylkestinget i Troms vil sterkt advare mot denne utviklingen. Dersom ikke sentraliseringa av prehospitale tjenester stoppes, så vil det gå ut over de helsetjenestene er til for – pasientene.

Den akuttmedisinske beredskapen skal gi trygghet for akutt helsehjelp til alle, i hele landet, når de trenger det. Norge håndterer i stor grad akutte skader og sykdommer utenfor sykehus på en god måte i følge Helsedirektoratet. Det er likevel for stor ulikhet i behandlingstilbudet til befolkningen. Disse ulikhetene vil gradvis bli større parallelt med at man bygger ned det prehospitale tilbudet. Fylkestinget i Troms viser til at det er behov for kompetanseheving i hele kjeden, inkludert samtrening med andre etater. Trygghet er viktig for at mennesker skal ha mulighet til å leve i hele vårt langstrakte land, og god ambulansetjeneste er en svært viktig del av vår beredskap.

Troms fylkesting krever at ambulansen, som er frontlinjen i akuttberedskapen, må styrkes, og ikke svekkes, slik Helse Nord nå planlegger. Helikopter er et supplement til ambulanseberedskap, men kapasitet, geografi og krevende værforhold gjør at helikopter ikke alltid kan brukes der pasienten er. Fylkestinget viser til at ved å møte akutt sykdom og skade tidligst mulig, oppnås tidlig diagnostikk, tidskritisk behandling og rask transport til riktig nivå i helsetjenesten. Dette vil være livreddende, begrense funksjonstap og sikre bedre helse hos befolkningen. Satsing på akuttkjeden i Norge vil derfor være god samfunnsøkonomi.

Fylkestinget vil sterkt advare mot ei slik utvikling, der brannvesenet blir det nye helsevesenet ved akutt sykdom. Noe som ikke er et framskritt, men en svekkelse av den medisinske akuttberedskapen i kommunene. Ambulansetjenesten er faglig styrket de siste årene, som et resultat av nye kompetansekrav og forskrifter. At en styrka ambulansetjeneste i neste omgang sentraliseres, er ikke akseptabelt.

Med bakgrunn i diskusjonen rundt ambulansetjenesten på Senja og i Salangen, forutsetter fylkestinget at UNN helseforetak involverer de berørte kommunene for å sikre en tjeneste med akseptabel og forsvarlig responstid for innbyggerne. De foreslåtte løsningene ivaretar ikke dette.

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

Senterpartiet	Arbeiderpartiet	Venstre	KrF
Irene Lange Nordahl	Kari-Anne Opsal	Jan Fjellstad	Nils Einar Samuelsen
Rødt	MDG	FrP	SV
Jens-Ingvald Olsen	Askild Gjerstad	John Karlsen	Ellen Øseth

Ambulansebåt i øyriket.

Norges største kvinneorganisasjon, NKS, har folkehelse som sin hovedoppgave.

1898- sørget NKS for utdanning av sykepleiere.

1898- starta vi kampen mot tuberkulose

1914- Oppretta vi kontrollstasjon for mor og barn

1916 –Oppretta vi forskningsfond for kreft

6-10 mill kroner bevilges årlig til forskning bl a. til revmatisme, osteoporose, kreft

NKS skal bidra til et TRYGT og INKLUDERENDE samfunn.

Det er derfor med stor bekymring at medlemmene i Lundenes-og Sandsøy sanitetsforeninger ser på nedbygging av helsetjenestene i øyriket.

Ambulansebåten har vært vår trygghet hele døgnet, både i storm og stilla.

Vi forventer at politikerne vår trør til og berger dette tilbudet til oss som bor rundt Vågsfjorden. **Bruk av millionene fra Havbruksfondet til dette!**

For Grytøy, Sandsøy og Bjarkøy er det heller ikke akseptabelt at ambulansetjenesten skal komme fra Harstad. Ambulansebil med kompetent ambulansepersonell bør stå på Bjarkøy. Det vil gi oss kortest responstid.

Vi ber derfor UNN-ledelsen i samarbeid med Harstad kommune å sørge for forsvarlig ambulansetjeneste for folkene i øyriket.

Hilsen Lundenes sanitetsforening og Sandsøy sanitetsforening.

V/ Annbrit Vist Heide- leder i Lundenes sanitetsforening og

Britt Midtun – leder i Sandsøy sanitetsforening

[illegible]

Dette oppslaget ble sendt ut i «Øyriket» i sanitetens uke, med henstilling til befolkninga om å skrive under på vårt opprop til UNN-ledelsen og Harstad kommune. Dette skrivet med underskriftsliste, ble sendt til Kjøtta, Sandsøy, Biarkøy, Krøttøy og Meløyvær.

I løpet av uka ble det samlet inn hele 584 underskrifter, 30 på Kjøtta, 74 på Krøttøy + Meløyvær, 116 på Bjarkøy, Sandsøy 97 og 267 på Grytøya.

Dette viser at saken engasjerer og berører alle i «Øyriket»

Underskriftslistene er levert til ordføreren i Harstad, Marianne Bremnes

Sanitetsforeningene i Norge har alltid engasjert seg i helsesaker. Det har vært det sentrale i organisasjonens virksomhet gjennom generasjoner. Og er det fortsatt. Framtidig ambulansetjeneste i «Øyriket» er en særdeles viktig sak for sanitetsforeningene på Grytøya og Sandsøy.

Dette er sak som både berører og engasjerer, ikke bare sanitetskvinnene, men hele befolkningen. Det dreier seg om «liv eller død» for folket ved Vågsfjorden.

Lundenes og Sandsøy sanitetsforening med hele øybefolkninga i ryggen håper inderlig at UNN, Fylket og ikke minst Harstad kommune, støtter oss i kravet om en forsvarlig ambulansetjeneste, som for «øyfolket» er ensbetydende med ambulansebåt i kombinasjon med ambulanse, bemannet med kompetent personell stasjonert på Bjarkøy.



Saken har engasjert medlemmene i sanitetsforeningene, her representert ved styret i Lundenes sanitetsforening. Tordis Lunde Sæter, Annbrit Vist Heide, Anne Margrete Eneberg og Solfrid Aune. Ann Rasmussen og Ingunn Jensen var ikke til stede.

Behandling Kommunedelsutvalg for Bjarkøy, Sandsøy og Grytøy - 15.10.2018:

Omforent endringsforslag til forslag utarbeidet i formøte 8. oktober:

I pkt. 3 utgår:

«...,der en situasjon både med og uten ambulansebåt belyses»

Forslaget fra formøtet ble enstemmig vedtatt med den foreslåtte endringen.

Innstilling Kommunedelsutvalg for Bjarkøy, Sandsøy og Grytøy -

15.10.2018:

1 Kommunedelsutvalget for Bjarkøy, Sandsøy og Grytøy anser rådmannens saksfremlegg å være kritikkverdig da det både mangler nødvendige avklaringer og ikke foreslår konkrete tilfredsstillende løsninger som kan iverksettes fra samme tidspunkt som ambulansebåten er foreslått nedlagt.

2 Av hensyn til liv og helse for innbyggerne i øyriket krever Kommunedelsutvalget at UNNs vedtak om nedleggelse av ambulansebåten i Vågsfjordbassenget oppheves slik det foreligger. Utvalget krever at ambulansebåten fortsetter sin gjerning som før, kun med justering av bilambulansetjenesten – nå som vi har fått forbindelse mellom Bjarkøy, Sandsøy og Grytøy.

3 Utvalget krever også at Harstad kommune i samarbeid med Harstad brann- og redningstjeneste, UNN og Troms fylkestrafikk straks iverksetter en gjennomgående risiko- og sårbarhetsanalyse for øyriket når det gjelder den totale beredskapen.

Behandling Eldrerådet - 15.10.2018:

Leder fremmet følgende forslag:

1 Harstad eldreråd gir sin tilslutning til formannskapets innstilling i 11 punkter.

2 Harstad eldreråd anbefaler et tilleggspunkt 12:

«Harstad kommunestyre ber om at det gjennomføres en prøvekjøring av den planlagte ambulansetjenesten før 1. januar 2019.»

150

Rolf Mentzen og Erling Pedersen fremmet følgende tillegg til leders forslag:

Prøvekjøringen foretas både på natt og på dag.

Leders forslag med tillegg foreslått av Mentzen og Pedersen ble enstemmig vedtatt.

Vedtak Eldrerådet - 15.10.2018:

1 Harstad eldreråd gir sin tilslutning til formannskapets innstilling i 11 punkter.

2 Harstad eldreråd anbefaler et tilleggspunkt 12:

«Harstad kommunestyre ber om at det gjennomføres en prøvekjøring av den planlagte ambulansetjenesten både på natt og på dag før 1. januar 2019.»

Behandling Formannskapet - 09.10.2018:

AP, Krf. SV og V fremmet flg forslag:

7 Harstad kommunestyre viser til uttalelse vedtatt 27.9.18 og henstiller til at det ikke gjøres endringer for anløp før både endelig avgjørelse for basevalg for ambulansehelikopter foreligger, samt også ROS-analyse er ferdigstilt.

8 Harstad kommunestyre ber om at ny helhetlig risiko- og sårbarhetsanalyse for Harstad kommune starter opp snarest, og ferdigstilles ila 2019.

9 Harstad kommunestyre ber om at det legges frem en plan for forbedring av

kaianlegg på Aun i samarbeid med Troms fylke, og kommunens delfinansiering innarbeides i VHP 2019-2022.

10 Harstad kommunestyre ber UNN vurdere muligheten for ambulansestasjon på Bjarkøya.

11 Harstad kommunestyre påpeker at beredskapsferge ikke må innløse kutt i daglige rutetilbud.

Tilrådingens pkt. 1-6 ble enstemmig vedtatt. Forslaget ble enstemmig vedtatt.

Innstilling Formannskapet - 09.10.2018:

1 Harstad kommunestyre er orientert om organisering og tiltak for nytt beredskapssystem i øyriket nord i kommunen.

2 Harstad kommunestyre ber rådmannen innarbeide nødvendige beredskapstiltak ved kommende rullering av VHP.

3 Rådmannen får fullmakt til å iverksette engangs- og strakstiltak som må gjennomføres.

4 Slike tiltak finansieres ved bruk av midler fra Disposisjonsfond (Havbruksfond).

5 Harstad kommunestyre ber Troms Fylkeskommune prioritere opprustning av veien mellom Bjørnrå og Fenes.

6 Harstad kommunestyre ber Troms Fylkeskommune som veieier å få på plass et bedre system for å kunne stenge veien til/fra Aun ved fare for ras, som et risikoreduserende tiltak.

7 Harstad kommunestyre viser til uttalelse vedtatt 27.9.18 og henstiller til at det ikke gjøres endringer for anløp før både endelig avgjørelse for basevalg for ambulanshelikopter foreligger, samt også ROS-analyse er ferdigstilt.

8 Harstad kommunestyre ber om at ny helhetlig risiko- og sårbarhetsanalyse for Harstad kommune starter opp snarest, og ferdigstilles ila 2019.

9 Harstad kommunestyre ber om at det legges frem en plan for forbedring av kaianlegg på Aun i samarbeid med Troms fylke, og kommunens delfinansiering innarbeides i VHP 2019-2022.

10 Harstad kommunestyre ber UNN vurdere muligheten for ambulansestasjon på Bjarkøya.

11 Harstad kommunestyre påpeker at beredskapsferge ikke må innløse kutt i daglige rutetilbud.

HT_NYHET

SIDE 17 | FREDAG 19. OKTOBER 2018

Hvordan blir akuttberedskapen ivarettatt i øyriket etter 1. januar 2019?



AMBULANSEBÅT: VED NYTTÅRSLEITE ER DET SLUTT MED FLYTENDE AMBULANSE I ØYRIKET, OG ARTIKKELFORFATTEREN STILLER EN REKKE SPØRSMÅL VED DEN NYE AKUTTREGIMET ØYBOERNE MÅ LEVE UNDER. FOTO: TOM WOLD

beredskap

Frank Hilpüsch

kommunelege Bjarkøy

Mandag 15. oktober ble det avholdt et informasjonsmøte om fremtidig akuttberedskap i øyriket. Representanter fra Harstad kommune, UNN og Tromsfylkestrafikk var representert.

Mange møtte frem og forventet entydige svar, men fikk egentlig ingenting.

Rett og slett fordi ingenting er avklart eller vedtatt bortsett fra at ambulanserbåten Alden forsvinner og ambulansestasjonen på Bjarkøy legges ned fra 01.01.2019.

<http://www.e-pages.dk/harstadtidende/6504/1/?gatoken=dXNlcl9pZD04MDE4MzM1...> 21.10.2018

Det er oppsiktsvekkende at mang velger å legge ned et omfattende og velfungerende akuttmedisinsk tilbud, med begrunnelsen i at man skal lage en velfungerende, trygg og billigere tjeneste, uten at det er utarbeidet et forsvarlig, gjennomtenkt og praktisk gjennomførbart alternativ. Dette strider mot det meste av sunn fornuft og nedlatende overfører menneskene dette berører.

For å ha det helt klart: det er Helseforetakets og UNN sitt ansvar å sørge for en trygg og forsvarlig prehospital tjeneste. Dette er ikke kommunens ansvar! Selv om UNN har forespurt Harstad kommune om å være med på et spleiselag og kommunen i utgangspunkt ikke ser nødvendigheten i det, er det fortsatt UNN sitt ansvar å opprettholde et forsvarlig tilbud. At kommunen ikke er med på noe spleiselag rettferdiggjør altså på ingen måte nedleggelse av ambulansebåt og stasjon på Bjarkøy.

UNN har til tross for gjentatte oppfordringer ikke kommet med noen konkrete forslag om hvordan man i fremtiden vil kunne gi en forsvarlig beredskap til småøyene omkring Harstad som ikke har fastforbindelse eller beredskapsferge. Etter mitt syn er det ikke bra nok å satse på at helikopter går, fordi det gjør den ikke i omtrent halvparten av tiden. Å begynne nå, to måneder før ambulansebåten innstilles, å undersøke muligheter med andre båt-eiere- redningsselskapet og liknende, uten å ha konkrete avtaler og adekvat båt på plass er sterk, for å si det mildt. Akuttberedskapen til øyriket kan ikke basere seg på frivillighet og dugnad. Her må avtaler være plass og beredskapen sikret. Dette koster penger, kanskje mye penger.

Ambulansetransporten til de tre hovedøyene Grytøy, Bjarkøy og Sandsøy skal organiseres gjennom beredskapsferge over Toppsundet. Heller ikke her er noen avtaler på plass og ordningen er heller ikke blitt vurdert i henhold til praktisk gjennomførbarhet og forsvarlighet.

En risiko og sårbarhetsanalyse for fergetilbudet over Toppsundet er et nødvendig og påkrevd forarbeid som må ligge til grunn for i det hele tatt å kunne vurdere å legge ned ambulansebåtdriften i sin nåværende form. Vi snakker her om opp til 100 utrykninger i året og det syns opplagt at dette vil ha stor innvirkning på fergas ordinære rutetilbud.

Troms fylkeskommune må være pliktig til å utarbeide en RoS analyse og foreta en konsekvensutredning for Toppsundforbindelsen, ved dens endring til beredskapsferge. Bare dette kan gi grunnlag for, om en slik omstrukturering er overhodet forsvarlig og gjennomførbar uten å forstyrre for mye fergas primærøppgave, å sikre et ordinær rutetilbud til øyas innbyggere over Toppsundet. Om det genererer store ekstrakostnader og er av en viss omfang kan det muligens være påkrevd med en ny anbudsrunde for dette sambandet.

Jeg hadde forventet at alt dette ble presentert på møtet sist mandag. Men det viser seg at ingenting er på plass.

Hvor mye sparer man egentlig ved å ødelegge et velfungerende og betryggende prehospitalt akutt tilbud for å erstatte det med et mangelfullt og oppstykket, dels improvisert produkt som ikke bare skaper utrygghet, men også innvirker svært negativt på den normale daglige virksomheten til innbyggerne i øyriket. Vi må ikke glemme at per i dag er ambulansebåten på Bjarkøy det eneste som går, når alt annet ikke går lenger. Dette er et gode som selvfølgelig koster penger, men skaper en enorm trygghet for hele regionen!

Hvorfor tenker vi ikke kreativt og fremover. Istedenfor å legge ned båttjenesten og ambulansestasjonen på Bjarkøy, kunne man ha valgt å utvide dens driftsområde, for eksempel helt opp mot Finnsnes. En båt med noe større hastighet enn dagens, ville gjøre strekningen Harstad – Finnsnes på under en time. Hvorfor ikke øke antall kilometer på båten. Per i dag er det kontraktfestet 22.000 km/ år. Det setter begrensning på bruk av båten. Mannskap og båt er betalt. Ved å øke antall kilometer/ år, ville UNN kun fått ubetydelige ekstrakostnader i form av økte dieselutgifter.

For meg fremstår avgjørelsen om nedleggelse av ambulansestasjon og ambulansebåt på Bjarkøy som lite gjennomtenkt og prematurt og uforsvarlig.

Derfor foreslår jeg å utsette vedtaket på ubestemt tid. Få all nødvendig utredning på plass og finn ut etter hvert, om det i det hele tatt fins et bedre og billigere alternativ til prehospital akuttberedskap i øyriket enn dagens ordning med ambulansestasjon og båt stasjonert på Bjarkøy.



Universitetssykehuset Nord-Norge HF

9038 TROMSØ

Vår ref.:
18/2887-39
Løpenr.:
74502/18Saksbehandler:
Line Samuelsen
Tlf. dir.innvalg:
77 78 80 11Arkiv:
033 SAKSARKIV
Deres ref.:Dato:
24.10.2018

Melding om vedtak: uttalelser

Fylkestinget behandlet i møte 17.10.2018 sak 66/18: *Uttalelser*. De underrettes herved om at det er fattet følgende vedtak:

Fylkestinget krever styrking av den akuttmedisinske beredskapen

Fylkestinget i Troms ser med bekymring på at den akuttmedisinske beredskapen i kommunene svekkes. I dag finnes det knapt en eneste kommune der UNN helseforetak innfrir Stortingets anbefalte responstider. Dette er en svekkelse av beredskapen, spesielt i distriktene, og en slik utvikling kan ikke Troms Fylkesting akseptere. Fylkestinget i Troms krever derfor at Helse Nord sikrer den akuttmedisinske beredskapen i kommunene innenfor Stortingets anbefalte responstider.

Fylkestinget viser til at det er fremmet forslag i Stortinget om å styrke det akuttmedisinske tilbudet utenfor sykehus, med krav om lovfestede responstider for ambulansetjenesten. Fylkestinget i Troms støtter dette, og krever at staten må slutte å skyve ansvar for helseberedskapen i samfunnet over på kommunene. Fylkestinget aksepterer ikke at staten via Helseforetakene driver sjansespill med akuttberedskap og tryggheten til lokalsamfunnene våre.

Fylkestinget viser til at det er de regionale helseforetakene som i dag har ansvar for ambulansetjenesten. En rekke steder blir det planlagt kutt i tilbudet fordi sykehusene skal spare penger. Reisetid og avstand til helsetjenester er svært viktig i akutte situasjoner. Sentralisering av ambulansetjenesten skjer samtidig som at fastlegeordninga, og dermed legevaktordninga i mange kommuner, er i krise. Fylkestinget i Troms vil sterkt advare mot denne utviklingen. Dersom ikke sentraliseringa av prehospitale tjenester stoppes, så vil det gå ut over de helsetjenestene er til for – pasientene.

Den akuttmedisinske beredskapen skal gi trygghet for akutt helsehjelp til alle, i hele landet, når de trenger det. Norge håndterer i stor grad akutte skader og sykdommer utenfor sykehus

på en god måte ifølge Helsedirektoratet. Det er likevel for stor ulikhet i behandlingstilbudet til befolkningen. Disse ulikhetene vil gradvis bli større parallelt med at man bygger ned det prehospitale tilbudet. Fylkestinget i Troms viser til at det er behov for kompetanseheving i hele kjeden, inkludert samtrening med andre etater. Trygghet er viktig for at mennesker skal ha mulighet til å leve i hele vårt langstrakte land, og god ambulansetjeneste er en svært viktig del av vår beredskap.

Troms fylkesting krever at ambulansen, som er frontlinjen i akuttberedskapen, må styrkes, og ikke svekkes, slik Helse Nord nå planlegger. Helikopter er et supplement til ambulanseberedskap, men geografi og krevende værforhold gjør at helikopter ikke alltid kan brukes der pasienten er.

Fylkestinget viser til at ved å møte akutt sykdom og skade tidligst mulig, oppnås tidlig diagnostikk, tidskritisk behandling og rask transport til riktig nivå i helsetjenesten. Dette vil være livreddende, begrense funksjonstap og sikre bedre helse hos befolkningen. Satsing på akuttkjeden i Norge vil derfor være god samfunnsøkonomi.

Fylkestinget i Troms vil sterkt advare mot den utviklingen vi har sett i den senere tid, der helseforetakene ivaretar akuttberedskap i kommunene på nye måter som svekker tilbudet til pasientene. Legevaktjenesten er også sterkt sentralisert de seneste årene. Noe som innebærer at innbyggerne får lengre reisetid også til denne tjenesten. At sykepleiere på sykehjem og frivillige brannmenn blir kurset i førstehjelp er et supplement, men disse kan ikke erstatte ambulanse og legevakt.

Fylkestinget vil sterkt advare mot ei slik utvikling, der brannvesenet blir det nye helsevesenet ved akutt sykdom. Noe som ikke er et framskritt, men en svekkelse av den medisinske akuttberedskapen i kommunene. Ambulansetjenesten er faglig styrket de siste årene, som et resultat av nye kompetansekrav og forskrifter. At en styrka ambulansetjeneste i neste omgang sentraliseres, er ikke akseptabelt.

Med bakgrunn i diskusjonen rundt ambulansetjenesten på Senja og i Salangen, forutsetter fylkestinget at UNN helseforetak involverer de berørte kommunene for å sikre en tjeneste med akseptabel og forsvarlig responstid for innbyggerne. De foreslåtte løsningene ivaretar ikke dette.

Fylkestinget ber om at beslutningen i UNN helseforetak om å legge ned ambulansebåten i Sør-Troms reverseres, og at det gjøres en ny vurdering av beredskapsløsninger som vil gi tilfredsstillende responstid for innbyggerne i øyriket nord for Harstad.

Med vennlig hilsen

Knut Werner Hansen
Fylkesordfører i Troms

Dette dokumentet er godkjent elektronisk og krever ikke signatur.

Brev sendt:
Helse – og omsorgsdepartementet
Stortingets Helse – og omsorgskomite
Helse Nord RHF
UNN HF
Sør – Troms Regionråd

Midt – Troms Regionråd
Tromsøregionens regionråd
Nord – Troms regionråd
Media
Fylkesrådsleder i Troms
Stabssjefen i Troms



MØTEREFERAT

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

Dato: Mandag 29.10.2018 kl 13.00-15.30
Sted: Møterom G-914 Styrerom, PET-senter
Tilstede: Kirsti Baardsen, Paul Dahlø, Hans-Johan Dahl
Forfall: Ingen
Fra adm: Leif Hovden (adm.sjef) og Hilde Anne Johannessen (adm.kons./ referent)
Anne Simonsen-Sagerup (observatør)

BAU oppdaterte hverandre på status i de ulike møter og prosjekter de har deltatt i siden siste møte:

- Leder: Regionalt styreseminar i Helse Nord RHF og ansettelse av UNN direktør
- Nestleder: FFO Seminar for brukermedlem, Samarbeidsforum og i Fylkestingets møte vedr. UNN-pasienter gjennom Havneterminalen
- Hans Johan Dahl: Selvinnsjekk, implementeringsplan inn- og utskrivning

BAU 64/18 Styresaker – behandling av drøftingssaker til styremøte 15.11.2018

Drøftingsdokument med utkast til styresaker var oversendt BAU fredag 26.10.2018.

Kvalitets- og virksomhetsrapport

Økonomisjef Lars Øverås møtte og orienterte om status samt svarte ut spørsmål til saken. September ble dårligere enn planlagt, - resultatet er på 27 millioner i negativt budsjettavvik. BAU forutsetter at UNN har en oversikt over hva som er kritisk når det gjelder innkjøp av maskiner og utstyr.

Innspill:

BAU mener det er viktig at det er sterkt fokus på kritiske utskiftninger av maskiner og utstyr.

Høringssak – Innspill til etiske retningslinjer i Helse Nord

BAU gjennomgikk de etiske retningslinjene og hadde ikke merknader til saken.

Beslutning

BAU gir sin tilslutning til at sakene fremmes for behandling i styret 15.11.2018.

BAU 65/18 Forberedelse til overgang til biotilsvarende legemiddel

Fagsjef ved Kvalitets- og utviklingssenteret Haakon Lindekleiv orienterte om saken.

Det er utarbeidet standardbrev med informasjon om legemiddelet som skal skiftes ut. Det vil også bli informasjon på poliklinikkene samt i pasientblader.

Beslutning

BAU slutter seg til fremgangsmåten som er planlagt hvilket også understøtter de økonomiske tiltak UNN må iverksette nå.

BAU 66/18 Handlingsplanen for BU 2018-2020

Administrasjonssjefen gjennomgikk planen og oppfordret BAU til å komme med forslag til endringer.

I Handlingsplanens punkt 6 annet kulepunkt: BAU mener det er viktig at medlemmene knytter kontakt med de organisasjonene de representerer.

I Handlingsplanens punkt 6 tredje kulepunkt: Forslag om å endre teksten til: «Jevnlig oppdatere Brukerutvalgets virksomhet på UNNs hjemmeside».

Oppfølging:

Administrasjonssjefen utarbeider forslag til ny handlingsplan i henhold til de innspill som fremkom, og som legges frem i BUs møte 7.11.2018.

BAU 67/18 Samarbeidsforum somatikk – brukerrepresentanter

Rådgiver i Samhandlingsavdelingen, Guri Moen Lajord, hadde henvendt seg til Brukerutvalget med forespørsel om brukerrepresentant i Samhandlingsavdelingens forum i Tromsø og kanskje også i Harstad og Narvik.

Beslutning

Nestleder i BU Paul Dahlø ble valgt til å delta i prosjektet, både i Tromsø, Harstad og Narvik.

BAU 68/18 Referat fra Finnmarkssykehusets BU

Brukerutvalget Finnmarkssykehuset har sendt referat fra sitt siste møte. BAU må ta stilling til om de ønsker å motta dette som en fast ordning, og gi tilbakemelding til Finnmarkssykehuset.

Beslutning

Arbeidsutvalget ba om å få videresendt referatene som prøveordning de nærmeste tre måneder, for deretter å ta stilling til om referatet skal tas inn som refertasak i de faste BU-møtene.

BAU 69/18 UNNs nettsider

Kommunikasjonsavdelingens rådgiver Jan Fredrik Frantzen orienterte om UNNs nettsider. Under et nasjonalt samarbeid ble det for to år siden opprettet nye nettsider som er lik for alle landets sykehus.

Er det noe BAU savner på nettsiden, ønsker kommunikasjon gjerne innspill.

Kunnskap om UNNs nettsider bør brukerrepresentantene ha som ambassadør for UNN.

Oppfølging

BAU inviterer Kommunikasjonsavdelingen til å presentere UNNs nettsider i BUs møte i desember.

BAU 70/18 Pasienter og hjemreise, jf protokoll fra møte i RBU 7.6.18 sak 54/18

BU har mottatt svar fra Pasientreiser vedrørende forespørsel om pasienter og hjemreise.

Beslutning/oppfølging

Sekretariatet inviterer Pasientreiser v/Bernt Nerberg til en orientering om pasienter og hjemreise til BUs møte i desember.

BAU 71/18 Overordnet implementeringsgruppe for pakkeforløp, psykisk helse og rusfeltet

UNN jobber med implementeringen av pakkeforløp for psykisk helse og rusfeltet. Det er opprettet en Overordnet implementeringsgruppe der det ønskes deltakelse av brukerrepresentanter.

Oppfølging

BAU ber BUs representanter som er oppnevnt av brukerorganisasjonene innenfor dette fagfeltet om å delta, eventuelt å forhøre seg med sine respektive organisasjoner om de har andre aktuelle kandidater.

BAU 72/18 Nye UNN Narvik: Oppnevning av brukerrepresentanter til organisasjonsutviklingsprosjektets delprosjekter

Prosjektleder Lars Kristian Rye orienterte kort om prosjektet, og opplyste at de trenger brukerrepresentanter. Møtene vil i hovedsak bli avholdt i Narvik. Han vil sende oversikt over delprosjektene med beskrivelse av hva behovet er.

Oppfølging

BAU tar saken til orientering og avventer oversikt fra prosjektleder. Deretter vil BU vurdere oppnevning i samråd med aktuelle brukerorganisasjoner.

BAU 73/18 Nye UNN Narvik: Workshop for pasienter og brukere

Prosjektleder Lars Kristian Rye orienterte.

Prosjektlederen sender en skriftlig forespørsel til BU. Arbeidsgruppemøter vil bli avholdt i Narvik.

Beslutning

BAU avventer skriftlig forespørsel fra prosjektleder og vil deretter finne representanter via de ulike organisasjonene.

BAU 74/18 Ny A-Fløy/poliklinikker plan 6: Erfaringer på bruk av tekstsilt

Prosjektleder Lars Kristian Rye orienterte om arbeidet med å få til god skilting. De har mottatt tilbakemelding på at pasientene har problemer med å finne frem.

Arbeidsutvalget har vært på befaring og registrert to nye skilt, og det ser ut til at det har blitt bedre nå enn ved oppstart.

Beslutning/Oppfølging

Saken blir tatt opp av utvalgsleder i førstkomende BU-møte, slik at tilbakemelding til prosjektlederen kan bli gitt på et bredere grunnlag.

BAU 75/18 Seminar vedrørende nasjonale kvalitetsregistre

Seminaret vil sette fokus på bruk av resultater fra nasjonale kvalitetsregistre for å forbedre helsetjenesten.

Beslutning

BAU tar informasjonen til orientering, men BU har ikke kapasitet til å stille med representant.

BAU 76/18 Nedleggelse av regional koordinatorfunksjon, pasient- og pårørendeopplæring

Regional faglederstilling for Pasient- og pårørendeopplæring i Helse Nord legges ned innen 1.1.2019 som en konsekvens av den økonomiske situasjonen i Nordlandssykehuset. Dette vil få store konsekvenser for den videre utviklingen av pasient- og pårørendeopplæring i alle sykehusene i Helse Nord.

Beslutning/Oppfølging

BAU retter en henvendelse til Lærings- og mestringssenteret ved UNN, og ber om en uttalelse til saken om hvilke konsekvenser de mener dette vil få.

BAU 77/18 Forslag til dagsorden for BU-møte 7.11.2018

SAKER		
1. Godkjenning av innkalling og saksliste		
2. Godkjenning av referat fra Brukerutvalgets møte 12.-13.9.18		
3. Handlingsplan for BU 2018-2020		
4. Overordnet implementeringsgruppe pakkeforløp, psykisk helse og rus		
5. Presentasjon: Arealplanen	Kl 10.00-10.20	prosjektl. Per Magnar Halvorsen
6. Direktørens time	Kl 10.20-11.00	viseadm. dir. Einar Bugge
LUNSJ		
7. Samhandlingsforum somatikk I Tromsø - brukerrepresentant		
8. UNNs nettsider	Kl 12.00 –	Presentasjon av Jan F Frantzen
9. Innspill til Regionalt Brukerutvalg: -Trombektomi -Samhandling mellom regionalt og lokale brukerutvalg		Utvalgsleder orienterer.
10. Orienteringssaker -Rapportering fra prosjekter og arbeidsgrupper - fordeling		
11. Referatsaker: -Referat fra møte i HelseOmsorg 21-rådet 17.9.2018 (fra CC) -Protokoll fra BU for Sykehusapoteket Nord 25.10.2018 -Referat fra møte i KU 28.8.2018		

-Protokoll fra møte i Reg.BU den 20.9.2018 -Referat fra møte i OSO 27.9.18? -Referat fra møte i BAU 17.9. og 29.10.18		
---	--	--

78/18 Eventuelt

1. Forespørsel om BU kan holde foredrag om brukermedvirkning og gode pasienthistorier for leger i spesialisering en gang i året

BAU/BU vil gjerne delta på dette.

Beslutning/oppfølging

Forespørselen legges frem på førstkommende BU-møte slik at medlemmene kan vurdere deltakelse, eksempelvis på februar møtet.

2. Forespørsel fra NOR-klinikken/ Rehab.avdelingen om brukerrepresentanter til dialogmøte 6.12. 2018 i Tromsø

Ettersom det tidligere er valgt brukerrepresentant knyttet til dette området, vil Laila Edvardsen bli forespurt om å delta på dette arrangementet. Utgifter knyttet til møtet vil bli dekket av BU.

Beslutning/Oppfølging:

Sekretariatet retter en forespørsel til brukerrepresentanten om deltakelse til dialogmøtet.

3. Årlig Regional Pasientsikkerhetskonferansen i Helse Nord RHF

Beslutning/Oppfølging

Når invitasjon til konferansen kommer til BU, skal BAU avgjøre hvem som deltar fra BU.

PROTOKOLL

Tema: Drøftingsmøte med ansattes organisasjoner og vernetjenesten vedrørende styresaker til styremøte ved UNN 15.11.2018.

Dato: 30.10.2018

Tidspunkt: 14.00-14.45

Sted: G 914 Styrerommet

Fra arbeidsgiver

Silje Lægreid, konst. Personalsjef

Lars Øverås, økonomisjef (tlf.)

Leif Hovden (adm.sjef/ referent)

Anne Simonsen-Sagerup (observatør)

Fra arbeidstakerne

Mai-Britt Martinsen, NSF

Einar Rebni, FHVO

Martin Øien Jenssen, Norsk Psykologforbund

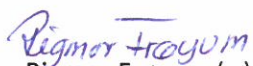
Rigmor Frøyum, Fagforbundet

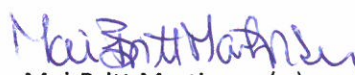
Protokollsignering:

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

Arbeidstittel	Ansvar	
1. Kvalitets- og virksomhetsrapport for september 2018	GB	Økonomisjefen innledet til saken og svarte ut spørsmål til den. Ansattes organisasjoner ser med bekymring på den økonomiske situasjonen. Foretakshovedverneombudet bemerket at den langsiktige satsingen på systematisk helse-, miljø- og sikkerhetsarbeid lett kan komme til å lide i lys av det sterke fokus på det kortsiktige tiltaksarbeidet. Ansattes organisasjoner og vernetjenesten sluttet seg til at saken forelegges styret til behandling.
2. Forslag til reviderte etiske retningslinjer fra UNN	GB	Personalsjefen innledet til saken, og svarte ut spørsmål til den. Ansattes organisasjoner og vernetjenesten sluttet seg til at saken forelegges styret til behandling.

Tromsø, 30.10.2018


Rigmor Frøyum (s.)
FTV Fagforbundet


Mai-Britt Martinsen (s.)
FTV NSF


Leif Hovden (s.)
administrasjonssjef



Harstad kommune
Attraktivt hele livet



Fagstab

Deres ref.: Deres dato: Saksbehandler:
 Roger Rasmussen

Telefon: Vår dato: Vår ref.:
481 00 785 30.10.2018 2016/6311 / X20

Universitetssykehuset Nord-Norge (UNN) Postboks 1065 9480 HARSTAD

AMBULANSEBÅT I ØYRIKET NORD FOR HARSTAD

Harstad kommunestyre har den 25. oktober 2018, ved behandling av sak 134/2018, Tiltak for nytt beredskapssystem i øyriket nord i kommunen, fattet følgende vedtak:

Harstad kommunestyre ber UNN reversere sitt vedtak om å legge ned ambulanse båten i øyriket nord for Harstad fra 1.1.19.

Harstad kommunestyre viser til uttalelse vedtatt 27.9.18 og henstiller til at det ikke gjøres endringer for ambulansebåt før både endelig avgjørelse for basevalg for ambulansehelikopter foreligger, samt også ROS-analyse er ferdigstilt.

Harstad kommunestyre ber UNN vurdere muligheten for ambulansestasjon på Bjarkøya.

Harstad kommunestyre støtter uttalelse vedtatt av Troms fylkesting «Fylkestinget krever styrking av Akuttmedisinsk beredskap i Troms» vedtatt 19.10.2018.

Saksutredning og vedtak følger vedlagt.

Med hilsen

Roger Rasmussen
Saksbehandler

Dokumentet er godkjent elektronisk og krever ikke signatur.

Vedlegg:

- 1 Kommunestyre sak 134/2018
- 2 Vedtak, kommunestyre sak 134/2018



Besøksadresse:
Asbjørn Selsbanesgt. 9

Postadresse:
c/o Postmottak,
Postboks 1000
9479 Harstad

Telefon:
77 02 60 00

E-post:
postmottak@harstad.kommune.no
Hjemmeside:
www.harstad.kommune.no

Organisasjonsnr:
972 417 971
EHF til 9908:
972 417 971

Bankkonto:
DnB
1503 88 00008

Saksdokument

Saksmappenr: 2016/6311
 Saksbehandler: Roger Rasmussen
 Arkivkode: X20

Behandles av:

Utvalg	Møtedato	Utvalgssaksnr.
Formannskapet	09.10.2018	
Kommunedelsutvalg for Bjarkøy, Sandsøy og Grytøy	15.10.2018	
Eldrerådet	15.10.2018	
Utvalg for helse og omsorg	17.10.2018	
Kommunestyret	25.10.2018	

TILTAK FOR NYTT BEREDSKAPSSYSTEM I ØYRIKET NORD I KOMMUNEN.

Vedlegg:

- 1 Saksdokument Kommunestyre sak 2016/246
- 2 Vedtak Kommunestyre sak 2016/246

Ingress:

I forbindelse med at ny fergefri veiforbindelse etableres mellom øyene Grytøy, Bjarkøy og Sandsøy, gir nytt kommunikasjonssystem mulighet for å vurdere nye beredskapsløsninger for området. Harstad kommunestyre vedtok i sak 2016/246 elementer og rammer for nytt beredskapssystem for øyriket nord i kommunen. Fra 2019 iverksetter UNN ny organisering av ambulansetilbudet, og Harstad kommune justerer sine beredskapssystemer for øyriket.

Rådmannens tilråding:

1. Harstad kommunestyre er orientert om organisering og tiltak for nytt beredskapssystem i øyriket nord i kommunen.
2. Harstad kommunestyre ber rådmannen innarbeide nødvendige beredskapstiltak ved kommende rullering av VHP.
3. Rådmannen får fullmakt til å iverksette engangs- og strakstiltak som må gjennomføres.
4. Slike tiltak finansieres ved bruk av midler fra Disposisjonsfond (Havbruksfond).
5. Harstad kommunestyre ber Troms Fylkeskommune prioritere opprustning av veien mellom Bjørnrå og Fenes.
6. Harstad kommunestyre ber Troms Fylkeskommune som veieier å få på plass et bedre system for å kunne stenge veien til/fra Aun ved fare for ras, som et risikoreducerende tiltak.

Saksopplysninger

Politisk behandling av saken

I Kommunestyrets sak 16/200, 2. tertialrapport 2016, ble det i punkt nr. 10 vedtatt:
 «Harstad kommune har det overordnede ansvar for beredskap og sikkerhet for sine innbyggere. Kommunen har også ansvar for brannberedskap og brannsikkerhet. Derfor må rådmannen, så raskt som mulig, informere UNN og Troms fylkestrafikk om at Harstad kommune er interessert i dialog og forhandlinger for å få på plass en «blålysberedskap» på fergesambandet Stornes - Bjørnerå. Et slikt spleiselag og

samarbeidsprosjekt må være klart til oppstart av Bjarkøyforbindelsene er ferdigbygget i 2018.»

I Kommunestyrets sak 2016/246 la rådmannen frem rammer for nye elementer i nytt beredskapssystem for øyriket.

Vedtak kommunestyret:

Harstad kommunestyre vedtar forslag til nytt kommunalt beredskapssystem for øyriket nord i kommunen. Drifts- og investeringskostnader knyttet til beredskapssystemet vurderes ved rullering av virksomhetsplanen. Kommunestyret vedtar at beredskaps-løsning for øyriket beskrevet i saken innarbeides i neste rullering av plan for helsemessig og sosial beredskap.

Innstilling kommunedelsutvalg:

Kommunedelsutvalget ser at nedleggelse av ambulansebåt forverrer tilbudet til Meløyvær, Krøttøy og Kjøtta. Vi forutsetter at forholdene blir lagt til rette for landing med helikopter.

Harstad eldreråd har i møte den 17.09.18 bedt UNN prøvekjøre planlagte ambulansetjeneste. De har sendt henvendelse til UNN slik; «Harstad Eldreråd er bekymret over de planlagte ambulansetjenestene som erstatning for ambulansebåt i øyriket i Harstad. På sitt møte 17. september vedtok Harstad Eldreråd å be om en prøvekjøring av planene før en eventuell ny ordning innføres.»

Bakgrunn

Fra desember 2018 vil Bjarkøyforbindelsen ferdigstilles, med fergefri forbindelse mellom øyene Grytøy, Bjarkøy og Sandsøy. I beredskapssammenheng vil en da kunne se øyenes behov i en helhetlig løsning for området. Universitetssykehuset Nord-Norge som er ansvarlig for ambulanseberedskapen i området, har vedtatt å legge ned ambulansebåten fra 1. januar 2019.

I Kommunestyresak 2016/246 er rammer for nye beredskapselementer vedtatt.

Beredskapselementene vil være:

- Videreutvikle dagens modell for akuttmedisinsk team
- Ny organisering og nytt materiell brann og redning
- Ny organisering av kommunale omsorgstjenester i øyriket
- Ingen endring beredskap for tekniske tjenester
- System som ivaretar situasjoner med stengning av vei, tunell, bro eller bortfall av ferge/båt i utsatte områder i Harstad kommune
- Risikovurdering av mulige hendelser i øyriket med vekt på krav om helsemessig og sosial beredskap

Beredskapselementer

Rådmannen har iverksatt et arbeid med planlegging og iverksetting av tiltak for å nå målsetting om å iverksette nye beredskapselementer.

Kommunalt system for ivaretagelse av akuttmedisinske hendelser i øyriket

Kommunalt system for akuttmedisinske hendelser er et kompenserende tiltak som kan ivareta situasjoner mens vi venter på ambulansen. Systemet består av:

- Akutt medisinsk team
- Akutthjelper – brannmannskap
- Medisinsk nødmeldetjeneste
- Medisinsk utstyr
- Transport- og kommunikasjonsutstyr

Teamet består av sykepleier i døgnvakt ved sykehjemmet/hjemmesykepleien, og ved behov også annet helsepersonell fra omsorgstjenesten. Teamet er en videreføring av «Bjarkøymodellen». Fra 2019 vil teamet også bestå av brannmannskaper som aktiveres ved akuttmedisinske situasjoner. Brannmannskaper får økt kompetanse innen førstehjelp og trening i akuttmedisinske prosedyrer. Det innføres felles kommunikasjonsløsninger i

nødnettet for alle partene. Nye logistikk-løsninger planlegges med mål om kortere aktiveringstid.

Ny organisering og funksjon for akuttmedisinsk team vil være operativt fra 1. januar 2019.

System for ivaretagelse av hendelser ved brann og redning i øyriket

Brann- og ulykkesberedskapen i øyriket får en endret organisering som gir nye muligheter grunnet fergefri forbindelse mellom øyene.

- Bjarkøy: Lokal brannstasjon i Nergårdshamn
 - 10 mannskaper
 - 1 brannbil
 - Materielldepot
- Lundenes: Lokal brannstasjon
 - 8 mannskaper
 - Materiell depot
- Grøtavær: Materielldepot

Branngarasje på Sandsøy opphører. Ny brannbil vil være på plass i løpet av høsten og ny organisering vil være plass og operativ innen årsskiftet.

Organisering av kommunal omsorgstjeneste i øyriket

Omsorgstjenesten i øyriket organiseres som en felles enhet med lokalisering Bjarkøy sykehjem. Bjarkøy sykehjem er en avdeling med funksjoner sykehjemstjenester og hjemmetjenester, med felles ledelse. Avdelingen er en del av Enhet for Heldøgns omsorg.

Ny organisering med felles lokasjon vil være operativ i løpet av første halvår 2019.

Beredskap for tekniske tjenester i øyriket

Harstad kommune har et system for døgnkontinuerlig vaktressurs som kan ivareta avvik innen vei, vann og avløp.

Dagens beredskapssystem med teknisk vakt videreføres med sentralt plassert ressurs i Harstad sentrum.

System som ivaretar situasjoner ved bortfall av kommunikasjonsløsninger

Beredskapssystemet vil gjelde ved brudd i kommunikasjonsløsninger, vei, tunell og bru, hvor kommunen har et ansvar for å iverksette midlertidige tiltak som ivaretar transport av innbyggere og tjenestepersonell. Beredskapssystemet vil gjelde for spesielt utsatte områder.

- Beredskapstiltak med båttransport
- Varsling av fare for ras og stengning av vei
- Varslingssystem mot befolkningen i aktuelt område

Rådmannen har iverksatt et arbeid med et nytt kommunikasjonssystem, hvor lokasjonen Aun har vært prioritert på grunn av en rekke veistengninger forårsaket av ras. Utfordringer knyttet til kai og farled har medvirket til at løsning ikke er på plass.

Rådmannen planlegger for at beredskapsløsning skal være på plass i løpet av 2019.

Risikovurdering av mulige hendelser i øyriket

Det skal utarbeides en ny helhetlig risiko- og sårbarhetsanalyse for Harstad kommune. Denne skal ferdigstilles i løpet av 2020. Den helhetlige risiko- og sårbarhetsanalysen skal imøtekomme kravene i lov om kommunal beredskapsplikt, sivile beskyttelsestiltak og Sivilforsvaret og forskrift om kommunal beredskapsplikt. Det vil i denne sammenheng være snakk om uønskede hendelser som går utover kapasitet i ordinære rutiner og grunnberedskap.

Overordnet risikovurdering legges til grunn for videre arbeid med risikovurdering av uønskede hendelser med vekt på krav til helsemessig og sosial beredskap. Det utarbeides

tiltak for risikoreduksjon og hendelsesstrategi som ivaretas gjennom beredskapsplanverket.

Ny organisering av ambulansetjenestetilbudet

Universitetssykehuset Nord-Norge (UNN) har i styrevedtak vedtatt å endre organiseringen av ambulansetjenesten i øyriket. Ambulansebåttjenesten legges ned fra 1. januar 2019.

UNN organiserer et nytt ambulansetilbud gjennom bruk av ambulansebil fra Harstad sentrum. Det etableres en beredskapsfergefunksjon 24/7, for å kunne ivareta transport av ambulansebil over Toppsundet. Ambulanseressursen styrkes med en ekstra bil på dag og kveld. Ved akutte oppdrag vil bilambulanse, ambulanshelikopter og legevaktlege varsles. Helikopter vurderes i forhold til alvorlighetsgrad, situasjon og avstand. Ved aktivering av ambulanshelikopter vil bilambulanse og helikopter gå parallelt. Helikopter kan i prinsippet lande overalt og i nærhet av pasient. Helikoptermannskap vil selv besørge båretransport mellom skadested og helikopter.

UNN vurderer en reserveløsning ved akutt oppstått brudd i fergetrafikk og manglende helikopterbistand. Ambulansepersonell transporteres over Toppsundet med annen båt og har tilgjengelig kjøretøy på Grytøy.

Konsekvenser for fergetilbudet over Toppsundet

UNN vil bruke beredskapsfergefunksjon når hastegrad tilsier dette. Ved hastegrad akutt og haster, vil slike situasjoner kunne utløse bruk av beredskapsfergefunksjon, om ferge ikke er tilgjengelig. På dagtid medfører slike situasjoner at ferge returnerer til Stornes så snart som mulig for å hente ambulansebil. I noen tilfeller må ferge vente på Grytøysiden til ambulanse er tilbake fra oppdrag. Slike tilfeller vil kunne påvirke den ordinære ruteproduksjon for nærliggende turer i ruteprogrammet. Om natten vil ferga bli liggende på Hinnøysiden og UNN aktiverer den etter behov.

Troms fylkestrafikk utarbeider ny ruteplan for ferga. Forslag til ny plan vil bli kommunisert og drøftet med berørte parter.

Vurdering

Tidligere Bjarkøy kommune opprettet et akuttmedisinsk helseteam. Slikt team har vært videreført etter at Bjarkøy ble en del av Harstad kommune. Helseteamet har hatt sitt funksjonsområde på Bjarkøy. Teamet har primært bestått av sykepleier fra sykehjemmet og ambulansepersonell fra ambulansebåten. Modellen videreutvikles og får en annen organisering når ambulansebåttilbudet legges ned.

Nytt akuttmedisinsk team tilføres ressurser ved at personell fra brann- og redningsetaten aktiveres og deltar i akuttmedisinske situasjoner. Brann- og redningspersonell får økt sin akuttmedisinske kompetanse og får trening i medisinske prosedyrer. Helsepersonell og brannmannskap gjennomfører felles øvinger/treninger for god samhandling i situasjoner. Nytt akuttmedisinsk team vil også gjennomføre fast samtrening med ambulansepersonell.

Alt innsatspersonell, helse og brann, tar i bruk kommunikasjonsløsninger i nødnettet. Aktivering av personell og kommunikasjon mellom partene ivaretas i nødnett, herunder ambulanse, helikopter, AMK og lege.

Harstad interkommunale legevakt har i dag en organisering og ressurs som i utgangspunktet ikke gir mulighet for å legebemanne ambulanse eller dra i sykebesøk. I prinsippet skal pasienter som trenger øyeblikkelig hjelp møte på legevakta til konsultasjon, og hvor lege kun unntaksvis drar på sykebesøk. Øvrige pasienter hentes inn til legevakt med ambulanse.

Rådmannen gjennomfører en risikovurdering på levering av legevaktstjenester til øyer uten veiforbindelse og utenfor dekningsområde til akuttmedisinsk team. Rådmannen har som målsetting å ha på plass en beredskapsløsning innen årsskiftet.

Det er svært viktig at befolkningen benytter nødnumrene (110/112/113) eller legevakt (116117) ved melding om sykdom/skade. Dette sikrer hurtig og sikker aktivering av ressurser, samt at innringer får medisinsk veiledning som kan være livreddende.

Driftsenheten som er ansvarlig for tiltaket vil gjennomføre en risikoanalyse og gjøre vurderinger av teamets oppgaver, funksjon og dekningsområde i forhold til dimensjonering. Primært skal teamet ivareta akuttmedisinske situasjoner, og vil ikke kunne fungere som et legevakttilbud for andre helserelaterte problemstillinger.

Teamet vil bli utrustet med nødvendig medisinteknisk utstyr og medikamenter i forhold til avklart oppgaveløsning. Teamet vil bli satt opp med radiosett for alarmering og kommunikasjon i nødnett. Nye logistikelementer som varsling, egnet kjøretøy og garasje vil bidra til redusert aktiveringstid.

Antall ambulanseoppdrag med hastegrad akutt og haster gir en indikasjon på omfanget av aktivering av akuttmedisinsk team, og på mulig bruk av beredskapsfergefunksjon. Det er i perioden januar 2016 til juli 2017 (19 mnd) gjennomført 182 ambulanseoppdrag (bil, båt, helikopter) for øyene Grytøy, Sandsøy og Bjarkøy. Dette gir følgende aktivitet:

Antall oppdrag totalt pr 12 måneder

Totalt	Dag	Kveld	Natt
115	55	38	22

Tabellen viser antall ambulanseoppdrag pr år, for alle hastegrader (akutt, haster, vanlig).

Antall oppdrag totalt pr måned

Totalt	Dag	Kveld	Natt
9,6	4,58	3,16	1,83

Tabellen viser antall ambulanseoppdrag pr måned, for alle hastegrader (akutt, haster, vanlig).

Antall oppdrag akutt og haster, pr måned

Totalt	Dag	Kveld	Natt
8,14	3,89	2,68	1,57

Tabellen viser antall ambulanseoppdrag pr måned, for hastegrader akutt og haster.

Når ny veiforbindelse er ferdigstilt vil ambulansetjenesten ved UNN kunne orientere kommunen om faktiske utrykningstider til ulike destinasjoner i øyriket.

Ved situasjoner hvor ferge er innstilt på grunn av dårlig vær/teknisk feil, vurderer UNN et beredskapstiltak hvor ambulansepersonell transporteres over Toppsundet med annen båt og har tilgjengelig kjøretøy på Grytøy. Nødmeldesentralen vil også kunne aktivere andre ressurser, herunder redningshelikopter i gitte situasjoner.

Endringer i organisering av omsorgstjenester i øyriket vil kunne iverksettes i løpet av første halvår 2019. Hjemmetjenesteressurs fra Grytøy vil da inngå i sykehjemmets ressursgrunnlag. Dette vil styrke sykepleierressursen og bidra til bedre kontinuitet i beredskap for akuttmedisinsk team.

Det har ved flere anledninger vært stengning av vei til Aun på grunn av ras, hvor det har vært utfordringer knyttet til at lokalbefolkning og kommunens tjenestepersonell ikke har kunnet komme seg til/fra stedet. Det er i tidligere sak beskrevet en beredskapsordning hvor båt settes inn som kommunikasjonsmiddel for ordinær persontransport. Det har vært vurdert ulike løsninger for båt i beredskap, samt at det er kartlagt mangler ved kai og farled. Beredskapsplan er utarbeidet, men tiltakselementer er ikke avklart. Rådmannen vurderer nye løsninger og ser på muligheter for å finansiere kostnader knyttet til oppgradering av kaier. Tiltaket prioriteres for situasjoner på Aun, men vurderes også til å kunne iverksettes ved situasjoner andre steder i kommunen. Det er ønskelig at Fylkeskommunen som veieier får på plass et bedre system for å kunne stenge veien, også

ved fare for ras, som et risikoreduserende tiltak. Kommunen vil kunne ivareta varsling mot befolkningen i aktuelt område, samt iverksette båtberedskapstiltak.

Det antas at helse og brann har et investeringsbehov/oppstartskostnader på ca 1 mnok ved oppstart. Investeringskostnader i nytt brannmateriell er i hovedsak finansiert i årets budsjett. Nye investeringskostnader til akuttmedisinsk team:

- Akuttmedisinsk utstyr
- Kommunikasjonsutstyr nødnett
- Personlig bekledning
- Transportmiddel (eldre bil tas ut av drift)
- Garasje

Andre oppstartskostnader:

- Kompetansetiltak Brann- og redningstjenesten
- Kompetansetiltak akuttmedisinsk team

Opprustning av kaier i forbindelse med klargjøring for et alternativt transportsystem er ikke kostnadsberegnet og det antas å ikke få aktualitet i år.

Rådmannen er kjent med at vegen mellom Bjørnrå og Fenes har stort behov for opprustning og er sterkt preget av slitasje. Vegeier er Troms Fylkeskommune. Av fremkomst- og beredskapsmessige hensyn bør denne vegen vurderes opprustet.

Rådmannen vil i VHP og budsjett for 2019-2022 vurdere finansieringsbehov for avklarte investeringstiltak og evt. driftskostnader.

Hugo Thode Hansen
Rådmann

Roald Andersen
Stabssjef

Dokumentet er godkjent elektronisk og krever ikke signatur.

Behandling Kommunestyret - 25.10.2018:

Frp. v/Kristian Eilertsen fremmet flg. forslag:

Nytt pkt. 1

Harstad kommunestyre ber UNN reversere sitt vedtak om å legge ned ambulansebåten i øyriket nor for Harstad fra 1.1.19.

V, Krf., V og AP v/ Kjetil Bjørkelund fremmet flg forslag:

Endring i pkt. 7: Stryk *anløp*, tilføy ambulansebåt

Endring i pkt. 4: stryk (*Havbruksfond*)

Rødt v/Ingrid Hedlund fremmet flg forslag:

Harstad kommune tar de nødvendige grep for å få satt i gang en fler-etatlig beredskapsøvelse i Sør-Troms, under avsnittet «Risikovurdering av mulige hendelser i øyriket.»

Marianne Bremnes (AP) fremmet flg forslag:

Harstad kommunestyre ber om en konsekvensanalyse (ROS) snarest for å få utredet konsekvensene for øyfolket dersom ambulansebåten fjernes.

V v/Maria Serafia Fjellstad fremmet flg forslag

Harstad kommunestyre støtter uttalelse vedtatt av Troms fylkesting «Fylkestinget krever styrking av Akuttmedisinsk beredskap i Troms» vedtatt 19.10.2018.

Frp.'s forslag til nytt pkt. 1 ble enstemmig vedtatt.

Innstillingens pkt. 1-6 ble enstemmig vedtatt m/endring i pkt. 4.

V, Krf., V og AP sitt forslag, endring pkt. 7 ble enstemmig vedtatt.

AP sitt forslag ble enstemmig vedtatt som innstillingens pkt. 8.

Innstillingens pkt. 9, 10 og 11 ble enstemmig vedtatt.

Rødt sitt forslag ble enstemmig vedtatt.

V sitt forslag ble enstemmig vedtatt

Vedtak Kommunestyret - 25.10.2018:

- 1 Harstad kommunestyre ber UNN reversere sitt vedtak om å legge ned ambulansebåten i øyriket nor for Harstad fra 1.1.19.
- 2 Harstad kommunestyre ber rådmannen innarbeide nødvendige beredskapstiltak ved kommende rullering av VHP.
- 3 Rådmannen får fullmakt til å iverksette engangs- og strakstiltak som må gjennomføres.
- 4 Slike tiltak finansieres ved bruk av midler fra Disposisjonsfond.
- 5 Harstad kommunestyre ber Troms Fylkeskommune prioritere opprustning av veien mellom Bjørnrå og Fenes.
- 6 Harstad kommunestyre ber Troms Fylkeskommune som veieier å få på plass et bedre system for å kunne stenge veien til/fra Aun ved fare for ras, som et risikoreduserende tiltak.
- 7 Harstad kommunestyre viser til uttalelse vedtatt 27.9.18 og henstiller til at det ikke gjøres endringer for ambulansebåt før både endelig avgjørelse for basevalg for ambulansehelikopter foreligger, samt også ROS-analyse er ferdigstilt.
- 8 Harstad kommunestyre ber om en konsekvensanalyse (ROS) snarest for å få utredet konsekvensene for øyfolket dersom ambulansebåten fjernes.
- 9 Harstad kommunestyre ber om at det legges frem en plan for forbedring av kaianlegg på Aun i samarbeid med Troms fylke, og kommunens delfinansiering innarbeides i VHP 2019-2022.
- 10 Harstad kommunestyre ber UNN vurdere muligheten for ambulansestasjon på Bjarkøya.
- 11 Harstad kommunestyre påpeker at beredskapsferge ikke må innløse kutt i daglige rutetilbud.

- 12 Harstad kommune tar de nødvendige grep for å få satt i gang en fler-etatlig beredskapsøvelse i Sør-Troms, under avsnittet «Risikovurdering» av mulige hendelser i øyriket.
- 13 Harstad kommunestyre støtter uttalelse vedtatt av Troms fylkeeting «Fylkeetinget krever styrking av Akuttmedisinsk beredskap i Troms» vedtatt 19.10.2018.



Gratangen



Harstad



Ibestad



Kvæfjord



Lavangen



Sangen



Skånland

Sør-Troms regionråd

Deres ref.:

Deres dato:

Saksbehandler:

STURLA BANGSTAD

Telefon: 770 26008

Vår dato:

31.10.2018

Vår ref.

2018/8958/H06

HELSE NORD RHF
 Nordlandssykehuset HF
 UNIVERSITETSSYKEHUSET
 NORD-NORGE HF

Postboks 1445
 Postboks 1480
 Postboks 100

8038 BODØ
 8092 Bodø
 9038 TROMSØ

STOPP ENDRINGER I AMBULANSETJENESTEN

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Med hilsen

Helene Berg Nilsen
Leder

Sturla Bangstad
Daglig leder

Dokumentet er godkjent elektronisk og krever ikke signatur.

Kopi til:

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



Protokoll fra møte i Arbeidsmiljøutvalget

Tid: Onsdag 31.10 kl. 12.00-15.00

Sted: Styrerrommet G-914 i PET-senteret, Lille vk 5. etg UNN Narvik, Harstad: Skype

Medlemmer		Varamedlemmer	
Einar Rebni, foretaksverneombudet UNN, leder AMU	X	Rita Vang, foretaksverneombudet UNN	
Rigmor Frøyum, HTV Fagforbundet UNN Tromsø, nestleder AMU	X	Camilla Pettersen, Samfunnsviterne	
Monica Sørensen, HTV NSF – UNN Tromsø	X	Wenche Olsen, PTV NSF, Medisinsk avdeling UNN Harstad	
Ingebjørg Santi, Fagforbundet UNN Narvik		Jon Børre Joakimsen, Fagforbundet UNN Harstad	
Kristine Amundsen, Dnlf		Ulla Dorte Mathisen, Dnlf	
Geir Magne Lindrupsen, NITO	X	Geir Magne Johnsen, HTV NSF	
Marit Lind, kst. adm. direktør		Einar Bugge, kst. viseadm. direktør	
Gøril Bertheussen, stabssjef	X	Mai-Liss Larsen, HR-sjef	
Kristian Bartnes, klinikkssjef Hjerte- og lungeklinikken	X	Eva-Hanne Hansen, klinikkssjef Operasjon- og intensivklinikken	
Per Ivar Kaaresen, kst. klinikkssjef, Barne- og ungdomsklinikken		Tordis Sørensen Høifødt, klinikkssjef Psykisk helse og rusklinikken	X
Bjørn-Yngvar Nordvåg, klinikkssjef Nevro-, ortopedi-, og rehabiliteringsklinikken	X	Grethe Andersen, drifts- og eiendomssjef	
Gina Johansen, driftsleder, UNN Harstad	X	Gry Andersen, driftsleder, UNN Narvik	

*Til stede (x)

Møteleder: Einar Rebni

Sekretær: Linda Rossvoll

Dessuten møtte Ole-Martin Andersen i sak 68/18 og Bengt Dahl i sak 70/18. Anne Christina Simonsen-Sagerup deltok for å overta som sekretær. Kristian Bartnes deltok fra kl. 12.15 og Tordis Sørensen Høifødt deltok på Skype fra kl. 13.15.

66/18 Godkjenning av innkalling og saksliste

Vedtak:

Innkalling og saksliste godkjennes.

67/18 Godkjenning av protokoll fra AMU-møtet 19.09.18

Protokoll fra 19.09.18 var vedlagt saksdokumentene.

Vedtak:

Protokollen godkjennes.

68/18 Fremdriftsplan – ForBedring 2019

Ole-Martin Andersen presenterte Fremdriftsplanen – ForBedring2019. Forankringsarbeidet starter i Q4-18. Informasjon og tilrettelegging starter i januar. Det er høyt fokus på at resultatene og rapportene skal komme ut så raskt som mulig (overordnet rapport uke 10 og lokale rapporter uke 11) slik at forbedringsarbeidet kan starte tilsvarende raskt. Det søkes i større grad å koordinere evalueringsarbeidet i tråd med kontinuerlig forbedring. ForBedring 2019 vil også inngå i et regionalt og nasjonalt evalueringsarbeid i september. Det vil bli gjort komparative analyser av resultatene for 2019.

Vedtak:

AMU tar saken til orientering.

69/18 Oppfølging av IA-arbeidet, muntlig orientering

Saken utsettes til 28.11.

70/18 Arbeidet etter siste miljørevisjon – Grønt sykehus

Bengt Dahl presenterte resultatene av miljørevisjonen fra mai 2018. Revisjonen er en oppfølgingsrevisjon for en treårig sertifiseringsperiode.

Et avvik ble vurdert som vesentlig. Avviket var at ledelsens gjennomgang av resultatene i miljøarbeidet og kravene som stilles i ISO standarden ikke var i hht. kravene i standarden.

Det ble påpekt åtte mulige forbedringsmuligheter. Dersom revisjonen ikke ser forbedring her over tid vil disse kunne bli meldt som avvik ved senere revisjon.

I kompetansemodulen finnes miljøkurs dette er obligatorisk for alle ansatte inkludert midlertidig ansatte, kurset ligger i kompetansemodulen.

Vedtak:

AMU tar saken til orientering.

71/18 Styresaker

AMU fikk forelagt drøftingsdokumenter av følgende saker:

- Kvalitets- og virksomhetsrapport
- Innspill til etiske retningslinjer i Helse Nord

Kvalitets og virksomhetsrapport

Den økonomiske situasjonen har vært krevende i 2018, og er blitt mer krevende etter særdeles dårlig resultat i september. Fokus er å ikke få et regnskapsmessig negativt resultat. Nødvendige tiltak vurderes fortløpende og stillings-, innkjøps-, og innleiebegrensninger er vedtatt for å snu den negative konsekvensen.

AMUs opplevelse av situasjonen:

- Langtidssykefraværet går ned, det gjøres en god jobb i fht. sykefraværet.
- Lederne på laveste nivå opplever driften som mer krevende.
- Fokus på arbeidsmiljøet blir mindre.
- Bekymring for at det kan få en negativ effekt på arbeidsmiljøet på lengre sikt.
- Fagutvikling blir ikke prioritert i samme grad.
- Kortsiktige nedskjæringer gjør det vanskeligere å jobbe langsiktig.
- Går utover framsnakking av UNN.
- Ikke sterk sammenheng mellom overbelegg, travelhet og sykefravær. Oppgaver må gjøres av andre yrkesgrupper.

Vedtak:

AMU påpeker at arbeidsmiljøet ikke må glemmes i den økonomisk krevende situasjonen UNN befinner seg i.

Innspill til etiske retningslinjer for Helse-Nord

Det er blitt utarbeidet nye Etiske retningslinjer av en regional arbeidsgruppe. Retningslinjene har blitt sendt på høring i organisasjonen,

vært sak på samarbeidsmøte på foretaksnivå med tillitsvalgte og vernetjenesten den har vært behandlet i direktørens ledermøte, for å sikre god forankring i foretakene. Gode reelle innspill er tatt inn. Det jobbes med en kommunikasjonsmodell med case som kan brukes i møter for å reflektere rundt etiske problemstillinger i arbeidshverdagen. Dette for at alle skal ha et aktivt forhold til de etiske retningslinjene.

Vedtak:

1. AMU støtter denne måten å jobbe med etiske retningslinjer på.
2. AMU ønsker presentasjon av kommunikasjonsmodellen når den er klar.

72/18 *Søknad om tildeling av midler fra AMU*

Foretaksvernetjenesten søker om midler til kulturelt innslag ved verneombudsseminar i Narvik.

Vedtak:

Søknaden innvilges

73/18 *Eventuelt: Intensivkapasiteten i Tromsø*

- Per august er det 40 ledige sykepleiestillinger.
- 212 avvik, 70 av disse er ikke lukket.
- Ansatte har sendt bekymringsmelding.

Utfordringen er kjent, resursene må brukes på en annen måte. Vanskelig når man står i en krevende situasjon.

Det må jobbes systematisk, for å forsøke å snu utviklingen.

Vedtak:

1. AMU ber vernetjenesten ha fokus på de sakene som ikke er lukket.
2. Hovedverneombud sjekker status og gir tilbakemelding på situasjonen i neste AMU.

**MØTEREFERAT****Brukerutvalget ved Universitetssykehuset Nord-Norge HF (UNN)**

Møtedato:	Onsdag 7.11.2018 kl 09.10-15.30
Møtested:	Møterom PET-senter – G9 Styrerom
Tilstede:	Medlemmer: Kirsti Baardsen (leder), Paul Dahlø (nestleder), Laila Edvardsen, Hans-Johan Dahl, Terje Olsen, Nina Nedrejord, Marit Stemland, Klemet Anders Sara, Wibecke Årst
Fra adm.:	Adm.sjef Leif Hovden, adm.konsulent Hilde Anne Johannessen (referent)
Forfall	Obiajulu Odu, Martin Andre Moe, Siv-Elin Reitan

Saksliste

- BU-48/18 Godkjenning av innkalling og saksliste**
 Innkalling og saksliste ble gjennomgått. Det er i tillegg 6 eventuelsaker til behandling.
- Vedtak** Brukerutvalget godkjente innkalling og sakliste med de innspill som fremkom.
- BU-49/18 Godkjenning av referat fra Brukerutvalgets møte 12.9.2018**
 Referatet ble gjennomgått.
- Vedtak** Referatet ble godkjent.
- BU 50/18 Klinisk samarbeidsutvalg i OSO – oppnevning av representant**
 Juridisk rådgiver ved Kvalitets- og utviklingssenteret, Leif Erik Nohr, ønsker en brukerrepresentant til utvalget til Klinisk samarbeidsutvalg (KSU). Prosjektet skal være ferdig i februar 2019.
- Vedtak** Brukerutvalgets representant Terje Olsen ble forespurt og takket ja til å delta. Sekretariatet sender kontakthinformatjon til utvalget.
- BU 51/18 Handlingsplan for BU 2018-2020**
 Brukerutvalget har etablert egen handlingsplan gjeldende for hver periode (2 år) utvalget er valgt for. Forslaget til handlingsplan som arbeidsutvalget har valgt å fremme til brukerutvalgets godkjenning ble gjennomgått.
 Det kom innspill om nytt strekpunkt under punkt 1 i handlingsplanen:
- «Ha fokus på oppfølgingen av samisk språk og forståelse»
- Vedtak** Brukerutvalget vedtar handlingsplanen for BU 2018-2020 med tilføyelse som

anført.

BU 52/18 Status i arbeidet med arealplan for UNN Breivika v/ drifts- og eiendomssjef Grethe Andersen

Drifts- og eiendomssjef ved UNN, Grethe Andersen, kom til en kort orientering vedrørende Arealplanen for Harstad og Breivika, samt nytt rus- og psykiatribygg i Tromsø.

- Arealplan Harstad: Renoveres eller bygge nytt. Kommer som styresak i 2019.
- Arealplan Breivika: Fase 1 interne rokader, fase 2 blant annet ny fløy til intensivavdelingen og enerom. Avventes på grunn av økonomien.
- Åsgård driftes i ca 10 år til, utarbeidelse av en helhetlig plan

Brukerutvalget spilte inn mulighet for at flytte all transport av pasienter til hovedinngang for å lette situasjonen for pasientene og også for pasientvertene. Dette krever venterom og plass i vestibyle, slik at foreløpig er nåværende løsning den beste.

Det skal utarbeides en ny helhetlig plan over uteområdet når Consto er ferdig, og Brukerutvalget er velkommen til å komme med innspill til denne, både når det gjelder parkering, handicapparkering og forplass.

Vedtak: Brukerutvalget tar informasjonen til orientering, og ber prosjektet ta med seg de innspill som fremkom under møtet.

BU 53/18 Direktørens time

Konst. viseadministrerende direktør Einar Bugge presenterte kort kommende aktuelle styresaker. Følgende styresaker skal behandles i styremøte 15.11.2018

Kvalitets- og virksomhetsrapport september 2018

Det er ca 60 dagers ventetid ved UNN og 40-50 fristbrudd.

For å få økonomien på rett kjøp, arbeides det med tre punkter:

- Innkjøp: Kjøpe etter anbud, hvem får bestille, gi nødvendig opplæring
- Rekruttering og stabilisering
- Langsiktige planlegging PSHT av de komplekse tilfeller av pasienter

Det arbeides kontinuerlig med å få ned sykefraværet.

Innspill til etiske retningslinjer i Helse Nord

Hovedpunktet i retningslinjene er å opptre i tråd med våre verdier, med trygghet og respekt. Det er et mål å få mer fokus på dette i fagmiljøet og i organisasjonen for øvrig, ved å snakke om det og lære ledere å snakke om det.

Innspill: Ingen innspill utover det arbeidsutvalget tidligere har gitt.

Oppfølging av sak om ambulansebåttjeneste Bjarkøy

Brukerutvalget var opptatt av responstiden og transporttiden for pasienten. Det at redningsbåter, ferge og helikopter skal hjelpe til, styrker pasientsikkerheten.

Brukerutvalget hadde ellers ingen innspill til styresakene.

Vedtak Brukerutvalget tar informasjonen til orientering.

BU 54/18 **Presentasjon: Ny A-fløy/poliklinikk plan 6 – erfaringer vedrørende skilting**
Prosjektleder for organisasjonsutvikling, Lars Kristian Rye, orienterte om erfaringer som er gjort vedrørende skilting av nye A-fløya og poliklinikkene.

Brukerutvalget kom med følgende innspill:

- BU ønsker at navn på poliklinikk står på skiltene, for å øke brukervennligheten
- Det ikke er nødvendig å ha kodet skilting inne på poliklinikken
- Viktig at pasienten kommer frem til riktig avdeling ved hjelp av skilt
- Delte meninger i BU om det bør være skilt i tak eller gulv, men enighet om at det bør være lik skilting i hele UNN
- Ledelinjer fra A 2 går bare til ekspedisjonen og ikke til alle tre poliklinikkene der
- På tavlene i venterommet står det kun på norsk og ikke samisk
- Dører til blodprøvetaking er ikke tilrettelagt for rullestolbrukere mht døråpner

Vedtak Brukerutvalget viser til ovennevnte innspill og gir tilbakemelding til prosjektet at utvalget foretrekker bedre navngivning på venterommene i stedet for nummererte venterom.

DELPROSJEKT NARVIK:

Det skal opprettes ti delprosjekter i Narvik, og pasientmedvirkning skal inn i disse gruppene. Brukerutvalget skal velge disse. Ved valget er det viktig at representanten har tilhørighet i en organisasjon. I styringsgruppen er det to representanter fra Brukerutvalget som ivaretar brukerrepresentasjonen i de ulike delprosjektene.

Vedtak: BU sine medlemmer forsøker gjennom sine organisasjoner å finne medlemmer som kan delta i delprosjektene i Narvik. De som blir utpekt får informasjon/opplæring i hvordan det er å være brukerrepresentant, jf Brukerhåndboka.

BU 55/18 Presentasjon: Pakkeforløp, Psykisk helse og rus

Fra Kvalitets- og utviklingssenteret kom implementeringsansvarlig for pakkeforløpene for psykisk helse og rus, rådgiver Harald Roar Lind for en orientering. Målsetting for forløpene er blant annet økt brukermedvirkning og brukertilfredshet samt sammenhengende og koordinerte pasientforløp. UNN møter dette med å få til et sterkere samarbeid med fastleger samt etablering av forløpskoordinatorer både på UNN og i kommunene.

Vedtak Brukerutvalget tar informasjonen til orientering og anser det tilfredsstillende med orientering underveis i forløpet.

BU 56/18 Presentasjon: UNNs nettsider - pasientinformasjon

Fra Kommunikasjonsavdelingen kom rådgiver Jan Fredrik Frantzen for en orientering om UNNs nettsider og pasientinformasjonen der.

Pasientinformasjon finnes på «behandlinger» på unn.no. Der er en alfabetisk oversikt over ulike behandlinger, og til hver behandling følger informasjon om utredning, behandling og oppfølging. Nederst på alle behandlingsfelt er kontaktinformasjon til ditt sykehus(og praktisk informasjon). Alt som legges ut her, er godkjent av fagfolk.

Brukerutvalget er fornøyd med at det er bilder og enkel tekst til de ulike behandlingene og at det er lett å finne frem på nettsiden.

PING: Telefontjeneste der pasienter og pårørende kan gi ris og ros

Kommunikasjonsavdelingen tar gjerne imot innspill fra Brukerutvalget.

Vedtak Brukerutvalget tar informasjonen til orientering.

BU 57/18 Utvidet SMS-varslings

Seksjonsleder ved EPJ-forvaltning, E-helse og IKT, Åse-Merete Pedersen ønsker at Brukerutvalget kommer med eventuelle innspill til saken.

Vedtak Brukerutvalget slutter seg til direktørens vurdering av saken.

BU 58/18 Orienteringssaker**BU 58/18-1 Rapportering fra prosjekter og arbeidsgrupper**

Aktivitet	Ansvarlig 2018-2020	Status/merknader
1. Styret ved UNN	Kirsti Baardsen	Status ble referert. Mange saker til orientering. Vært med i ansettelsesutvalget av ny direktør.
2. Kvalitetsutvalget i UNN	Kirsti Baardsen	Status ble referert. Solid arbeid blir gjort, bl.a. av smittevern.
3. Styringsgruppe A-	Cathrin Carlyle	Leder refererte, ingenting spesielt.

fløya		
4. Styringsgruppe for PET- senter	Cathrin Carlyle	Leder refererte, ingenting spesielt.
5. Prostatasenteret ved UNN	Hans Johan Dahl	Status ble referert. Hva skjer videre med styringsgruppen? Sekretariatet sjekker diverse rundt arbeid og representasjon.
6. Koordinerende utvalg (Rehab.avdelingens kompetanseseksjon)	Laila Edvardsen	Sist møte ble avlyst. Møte i september. Sykehuspass. Følger hver pasient med info om den enkelte. Nytt møte i november, jobber også med å få en koordinator på hver avdeling. Sekretariatet forespør om leder Tove Løvli/ Gro Berntsen har anledning til å komme til BU i desembermøtet.
8. Vestibyleprosjektet	Cathrin Carlyle Kirsti Baardsen vara	Har ikke mottatt informasjon om status.
9. OSO (Overordnet Samarbeidsorgan)	Paul Dahlø Kirsti Baardsen vara	Grensesnitt kommune og sykehus/UNN Spesialordning i Tromsø – krever møte med avd. før utskrivning. Kommune og sykehus bør kunne lære av hverandre.
10. Klinisk etikkomité (KEK)	Kirsti Baardsen Terje Olsen vara	
11. Sykehusapotekets brukerutvalg	Terje Olsen Nina Nedrejord vara	Første møte den 24.9. Valgt til leder(Terje). Jobber for at de sykehus som ikke har apotek får det, i tillegg til oppdaterte medisinlister, og pakking av medisiner eksternt og internt. Sykehusapoteket jobber med å få til en brukerundersøkelse Nytt møte 13.12.2018. Blir tilsynet ivaretatt?
12. Parkeringsutvalget	Obiajulu Odu Laila Edvardsen vara	Status ikke gitt pga fravær.
13. Pasientsentrert team	Obiajulu Odu Marit Stemland vara	Møte 8.11.2018. Laila innkalt og deltar, gir info til Marit Stemland. Sekretariatet oppdaterer PSHT v /Monika Dalbakk om endring av representanter.
14. Samhandlings-barometeret (referansegruppen)	Obiajulu Odu	Status ikke gitt pga fravær.
15. Pasienterfaringer-Gastrokirurgisk avd. K3K	Britt Sofie Illguth	Leder hører med Illguth om status.
16.Styringsgruppe for nye UNN Narvik	Siv Elin Reitan Esben Haldorsen vara	Status ikke gitt pga fravær, men fått litt info fra Rye (annen sak i dette møtet).
17. Ny sak Selvinnsjekk	Hans-Johan Dahl	Prosjektet utvides. Leger skal legge inn betaling, som fører til opplæring av leger og personale. Uenighet. Avsluttes 30.4.19
18. KVAM-utvalg Akuttmedisinsk klinikk	Terje Olsen Marit Stemland vara	Klinikksjef Jon Mathisen KVAM-dag 10.10.18 – veldig interessant. BU sender en status på erfaring fra KVAM-dagen i år, og at utvalgene må huske å invitere med brukerrepresentanten sin til neste år.

19. KVAM-utvalg Diagnostisk klinikk	Klemet Sara Kirsti Baardsen vara	Klinikksjef Kate Myreng Ikke mottatt innkalling.
20. KVAM-utvalg Hjerte- og lungeklinikk	Hans-Johan Dahl Marit Stemland vara	Klinikksjef Kristian Bartnes Innkalt til møte 1.12.2018 og i 2019
21. KVAM-utvalg Nevro, ortopedi- og rehab.klinikk	Laila Edvardsen Terje Olsen vara	Klinikksjef Bjørn-Yngvar Nordvåg Innkalt til møte 6.12.2018
22. KVAM-utvalg Psykiatri- og rusklinikk	Wibecke Årst Siv Elin Reitan vara	Klinikksjef Tordis Sørensen Høifødt Intet å rapportere.
23. KVAM-utvalg Operasjons- og intensivklin.	Nina Nedrejord Marit Stemland vara	Klinikksjef Eva-Hanne Hansen Møte i uke 44. Fikk ikke til skype. Må melde forfall til møte 5.12. Fått liste over kommende møter.
24. KVAM-utvalg Barne- og ungdomsklinikk	Ungdomsrådet Obiajulu Obi vara	Klinikksjef Per-Ivar Kaaresen Ingen status som følge av forfall.
25. KVAM-utvalg Kirurgi-, kreft- og kvinnehelseklinikk	Marit Stemland Britt-Sofie Illguth vara	Klinikksjef Rolv-Ole Lindsetmo Møte 6.12. BU-repr.spurt om å få være med på KVAM- dagen, men fikk ikke respons fra sekretariatet.
26. KVAM-utvalg Medisinsk klinikk	Obiajulu Odu Mildrid Pedersen vara	Klinikksjef Markus Rumpsfeld Status ikke referert pga forfall.
27. Utvikling av sykepleierstudentenes praksisstudier	BU ved Nina Nedrejord	BU er referansegruppe i dette prosjektet. Irene Foss og Marta Grongstad er fagansvarlige i arbeidsgruppen. Oppstart over jul.
28. Prosjekt Palliasjon ved UNN	Odu Obiajulu	Status ikke referert pga forfall.
29. Læringsnettverk Gode pasientforløp	Laila Edvardsen og Britt Eva Jakobsen Elvejord	Møter hver 14.dag. Møte i februar 2019 med KS. Representerer alle pasienter – sikre et godt pasientforløp. Hva er viktig for UNN Tromsø? Varer ut 2019. Britt Eva J Elvejord kontaktes av sekretariatet med forespørsel om deltakelse i prosjektet.
30. Prosjekt Arealplan UNN Harstad	Arvid Eliseussen Mildrid Pedersen vara	Status fra Grethe Andersen i annen sak i dette møtet. Sak i ledergruppen i neste uke.
33. OSO – KSU 4 Barsel	Laila Edvardsen	Møte nettopp avholdt. Arbeider med dekning av jordmortjenesten i kommunene.
34. Pasient-app saken Helse Nord FRESK	Martin Moe står her inntil videre	Sekretariatet etterspør status til prosjektet.
35. Ungdomsrådet	Kirsti Baardsen	
36. Prosjekt A-9 fase II Intensivmedisinsk avdeling	Marit Stemland	Møte hver måned. Avsluttes i neste måned.
37. Frivillighetsrepresentant i Frivillighetsgruppen	Terje Olsen Nina Nedrejord vara	Vært et møte. Orientering om hvordan pasientverter og frivillighetskoordinator jobber i UNN. Avklaring av oppgaver og funksjon.
38. Fremtidens LMS	Nina Nedrejord Terje Olsen vara	Stor aktivitet og optimisme. 5 områder som det jobbes med.
39. Raskere arbeid	Mildrid Pedersen Terje Olsen vara	Status ikke referert pga forfall.
40. OSO-satsing: Samhandlingsforum	Paul Dahlø	Somatikk, underutvalg av OSO: Paul Dahlø oppnevnt for både Tromsø, Narvik og Harstad.

Somatikk i Tromsø, Harstad og Narvik		To temaer: Ledsagertjeneste og utskrivinger fra sykehus til kommunene
---	--	--

- Vedtak** Brukerutvalget vedtar endringer i representasjon og sekretariatet følger opp der det er aktuelt.
Sekretariatet tar kontakt med alle prosjekter og orienterer om at de må sende innkalling og referat til varamedlemmene også.

BU-59/18 Referatsaker

Det ble referert følgende referatsaker:

1. Referat fra møte i overordnet Implementeringsgruppe for kreftpakkeforløp UNN HF, datert 28.8.2018
2. Referat fra møte i Kvalitetsutvalget, datert 28.8.2018
3. Referat fra møte i HelseOmsorg 21-rådet, datert 17.9.2018
4. Referat fra møte i Brukerutvalget ved Finnmarkssykehuset, datert 18.9.2018
5. Referat fra møte i OSO, datert 27.9.2018
6. Protokoll fra møte i Regionalt Brukerutvalg, datert 20.9.2018
7. Protokoll fra møte i Regionalt Brukerutvalg, datert 11.10.2018
8. Protokoll fra møte i Brukerutvalget for Sykehusapotek Nord HF, datert 25.10.2018
9. Referat fra møte i Brukerutvalgets arbeidsutvalg, datert 17.9.2018
10. Referat fra møte i Brukerutvalgets arbeidsutvalg, datert 29.10.2018

- Vedtak** Brukerutvalget tar referatsakene til orientering.

BU-60/18 Eventuelt

1. Sykehusets ansvar knyttet til pasienter i venterom i E3

Frivillighetskoordinator Nina Moe-Nilssen har henvendt seg til Brukerutvalget for å finne bedre ordninger når det gjelder pasienter som venter på transport hjem i E3.

Brukerutvalget ønsker å finne ordninger slik pasienten blir ivaretatt. Dette handler om koordinering mellom UNN og Pasientreiser.

- Vedtak:** Sekretariatet inviterer Pasientreiser til Brukerutvalget for en redegjørelse av saken.

2. Pasienthotellet

En representant i Brukerutvalget ønsker at man undersøker muligheten for bedre stoler på rommene. Mange er lenge på hotellet, og bedre stoler kan være nødvendig for de som er dårlig og ønsker å sitte på rommet.

Det reises også spørsmål om måltidene kan forskyves litt frem, slik at tilreisende får anledning til å spise før de legger seg, og også få middag om de kommer etter kl 16.30.

- Vedtak:** Brukerutvalget ønsker å invitere hotelldirektøren til en redegjørelse for de tilbudene som hotellet har og den fremstilte problematikken.

3. Samenes nasjonaldag 6. februar

Det er fremmet ønske om å markere denne dagen i Brukerutvalget ettersom utvalget har møte da. Dagen blir forøvrig markert på UNN ved Kulturavdelingen.

Vedtak: Administrasjonen undersøker saken og gir tilbakemelding til Brukerutvalget.

4. Journalsystemet – koordinering av timer på tvers av avdelingsgrensene

Brukerutvalget har stilt spørsmål om det finnes lister som kan være tilgjengelig for de som setter opp til timer til pasienter, på tvers av enheter, slik at de kan sette opp timer på samme dag.

Tilbakemelding fra seksjonsleder for EPJ-forvaltning Åse-Merete Pedersen som opplyser at det finnes en funksjon i journalsystemet som gir en oversikt over allerede bookede timer for aktuell pasient. Av ulike årsaker er det likevel ikke alltid mulig å samkjøre timene pga kapasitetsproblemer, at rett personell ikke er tilstede eller opptatt på tidspunktet osv. Transporthensyn må også tas.

Vedtak: Brukerutvalget ber administrasjonen finne ut av systemet om samkjøring av journalsystemet.

5. Invitasjon til informasjonsmøte ved UNN Narvik

Informasjonsmøte om hvilke IKT muligheter vi har for innovasjon og utvikling i Nye UNN Narvik.

Vedtak: Sekretariatet finner skypeadresse og sender dette til BU.

6. Pasientsentrert helseteam

Journaler og epikriser blir sendt elektronisk. Dette kan påvirke pasienten ettersom det kan bli feil og unødig tidsforkyving.

Vedtak: Brukerutvalget tar saken til orientering. Dette er et generelt problem.

Kirsti Baardsen (sign.)
utvalgsleder

Hilde A Johannessen (sign.)
sekretær

Referatet godkjennes endelig i BU-møte 7.11.2018

Kopi til:

- Styret ved UNN
- Administrerende direktør ved UNN
- Helse Nord RHF ved Regionalt Brukerutvalg, 8038 Bodø
- Brukerutvalget Nordlandssykehuset, Postboks 1480, 8092 Bodø
- Brukerutvalget Helgelandssykehuset, Postboks 601, 8607 Mo I Rana
- Brukerutvalget Helse Finnmark, Sykehusveien 35, 9616 Hammerfest
- Brukerutvalget Sykehusapoteket, Postboks 6147, 9291 Tromsø
- Pasient og brukerombudet i Troms, Fylkeshuset, 9296 Tromsø
- Pasient- og brukerombudet i Nordland, Statens Hus, 8002 BODØ
- Pasient- og brukerombudet i Finnmark, Hamnegt. 3, 9600 Hammerfest

- Klinisk etikkomite UNN v/Finn Sørensen
- Lærings- og mestringssenteret, UNN
- Kreftforeningen ved Elisabeth Sundkvist

UTKAST