



STYRESAK

Saksnr	Utvalg	Møtedato
51/2018	Styret ved Universitetssykehuset Nord-Norge HF	30.5.2018
Saksansvarlig: Gøril Bertheussen		Saksbehandler: Leif Hovden

Referatsaker

Innstilling til vedtak

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

1. Årsrapport 2017 for Ungdomsrådet UNN
2. Referat fra møte i Ungdomsrådet UNN, datert 18.4.2018
3. Vedtak fra Kvæfjord kommune vedrørende fødselsomsorg, datert 7.5.2018
4. Uttalelse fra Nord-Troms Regionråd vedrørende Distriktsmedisinsk senter Nord-Troms, datert 8.5.2018
5. Referat fra møte i Brukerutvalgets arbeidsutvalg, datert 14.5.2018
6. Brev fra UNN til Helse Nord RHF med innspill i forkant av høringsmøtet i Stortingets Helse- og omsorgskomite vedr flyambulansesaken, datert 22.5.2018
7. Brev fra UNN til Helse Nord RHF vedr behov for økte ressurser til oppbemanning i AMK som følge av ambulanseflyberedskapen, datert 22.5.2018
8. Manus for Akuttmedisinsk miljø i UNNs innlegg på høringsmøtet i Stortingets Helse- og omsorgskomite vedr flyambulansesaken, datert 24.5.2018
9. Protokoll fra drøftingsmøte med ansattes organisasjoner og vernetjenesten, datert 24.5.2018
10. Brev fra UNN til Tromsø kommune om utskrivningsklare pasienter i PHRK, datert 9.5.2018
11. Svarbrev fra klinikkjef NOR-klinikken og driftsleder til overlegekollegiet UNN Harstad vedrørende rehabiliteringssenger UNN Harstad, datert 23.5.2018

Tromsø, 29.5.2018

Marit Lind (s.)
 konst.administrerende direktør



Årsrapport for Ungdomsrådet 2017





Innledning

Ungdomsrådet på UNN ble etablert i mars 2015, og flere av medlemmene er inne i sin andre periode som medlem. Rådet er ennå i en implementeringsfase i forhold til rolle i organisasjonen UNN, og med hensyn til opplæring av medlemmene. Rådet er likevel kommet godt i gang med enkeltoppgaver og oppdrag gitt av ulike aktører både innad i sykehuset og andre som ønsker brukermedvirkning og brukerperspektiv fra rådet.

Organisering og administrasjon

Ungdomsrådet er et foretaksovergrepene organ for brukermedvirkning, med organisatorisk plassering som et underutvalg under UNN's Brukerutvalg. Rådet har administrativ forankring i Barne- og ungdomsklinikken (BUK), klinikkjefens stab, med støttefunksjoner hentet fra BUPA og BUA. Budsjett og driftsansvar ligger under BUK, klinikkjefens stab. Tildeling av midler tilføres fra Direktørens stab?

Det er to koordinatorene knyttet til drift av ungdomsrådet, samt en sekretær. De ansatte har sitt arbeid i BUK, men ved ulike avdelinger. Til sammen utgjør jobben for disse en stillingsprosent på om lag 40%.

Koordinator Martha Bergum er ansatt i BUA, koordinator Mariann H Sundström er ansatt i BUPA og klinikkrådgiver Elisabeth Warvik fungerer som sekretær mm for rådet. I året 2017 har den ene koordinatoren hatt andre oppdrag, og drift av ungdomsrådet har i større grad vært lagt på de øvrige to. Ved at det er flere ansatte i administrasjon av ungdomsrådet, muliggjøres jevn drift av rådet uavhengig av innsatsen fra den enkelte ansatte.

Det er i løpet av året foretatt evaluering og justeringer av mandatet ihht de valgte organisatoriske og administrative strukturer. Rådets mandat gir et oppdatert bilde av beslutningene om organisering og administrasjon av rådet.

Mandat

Ungdomsrådet representerer ungdom i alderen 12-23 år i UNN. Det skal være et rådgivende organ for UNN og en høringsinstans for sykehusets arbeid med å utvikle og opprettholde gode helsetjenester for ungdom.

Ungdomsrådet skal arbeide for å:

- Fremme brukerperspektivet for ungdom i sykehuset, med spesielt fokus på ungdom med langvarige helseplager og de utfordringer denne gruppen har overfor helsepersonell, sykehusledelse og helsemyndigheter.
- Gi konkrete råd til forbedring av tjenester til ungdom på UNN.
- Dele sin erfaring som brukere til nytte for annen ungdom.
- Kommunisere med alle klinikker i sykehuset som behandler ungdom.
- Fremme kontakt med brukerorganisasjoner
- Fremme generelle problemstillinger for ungdom i sykehus, på nasjonalt nivå, i samråd med andre ungdomsråd i Norge.

Se for øvrig vedlagt mandat.



Sammensetning av Ungdomsrådet

Magnhild Hjelme	Leder
Helene Westgaard	Nestleder
Oda Kjærvik	Medlem
Regine Elvevold	Medlem
Maria Bendiksen	Medlem
Mathias Halvorsen	Medlem
Einar Engstad	Medlem
Cecilie Thomsen	Medlem
Vegard Adriansen	Medlem
August Sæther	Varamedlem

Et medlem valgte å trekke seg i løpet av året og rådet har ved utgangen av året en ledig plass for vara.

Møter og aktiviteter i 2017

Det har vært gjennomført 6 møter i rådet. Et av møtene var en helgesamling som besto av to møter. I 2017 valgte rådet å reise til Oslo på helgesamling. Der var vi så heldige at vi fikk ha møter på OUS, og rådene fra OUS og A-hus var invitert til å delta på program som vi utarbeidet i fellesskap. Det ble også tid til sosiale aktiviteter mellom rådene samt en liten omvisning på OUS. Det ble en flott og lærerik erfaring. Ellers er møtene avholdt på UNN, Bupa-bygget. Referater fra møtene lagres i arkivsystemet ephorte og legger ut på internettsiden til UNN, Ungdomsrådet.

Ungdomsrådets innsatsområder 2017

Hovedmål for 2017:

Implementering/etablering av ungdomsrådet som rådgivende organ innad i organisasjonen med organisatorisk plassering som underutvalg under Brukerutvalget.

Metode: Revisjon/justering av mandat i samråd med klinikkledelse, Brukerutvalget og sykehusets øvrige ledelse. Etablere samarbeidslinjer med brukerutvalg, samt rutiner for saksbehandling, lagring og oppbevaring av dokumentasjon vedr UR.



Delmål:

- a) Videreføring av rådet gjennom nyvalg januar 2017, samt etablere faste rutiner for valg til Ungdomsrådet.
- b) Bedre rådets interne fungering.
- c) Å gjøre Ungdomsrådet kjent blant ansatte, brukerutvalget, styret og ledelsen i UNN.
- d) Opplæring og inspirasjon av medlemmer i forhold til sykehusets oppgaver og funksjon, samt rollen som brukerrepresentant.
- e) Inspirasjon og opplæring av koordinatorene.
- f) Nasjonalt engasjement. Etablering av flere ungdomsråd, nasjonalt samarbeid om felles saker, og erfaringsutveksling mellom rådene.

Målene korresponderer med kommunikasjonsplan utarbeidet i samarbeid med Kommunikasjonsavdelingen i UNN.

Delmål – Gjennomføring

a) Videreføring av rådet gjennom nyvalg januar 2017, samt etablering av rutiner for valg til ungdomsrådet

Metode: Orientering om nyvalg via brukerorganisasjoner, ansatte og media. Gjennomføring av intervjuer og utarbeidelse av innstilling ved koordinatorene/sekretær. Innstilling forelagt klinikkledelse. Nytt råd er godkjent av brukerutvalget.

Gjennomgang av og etablering av rutiner ved valg. Dette er oppsummert i en egen strategi for valg til ungdomsrådet ved UNN.

b) Bedre rådets interne fungering. Etablere gode rutiner for kontakt, ansvar, samarbeid og gjennomføring av oppgaver

Metode: Gjennomgang og justering av mandat mht. medlemstall, etablering og bruk av gruppe på facebook. Ansvarliggjøring av leder og nestleder i forhold til gjennomføring av møter, i denne forbindelse utvikle AU-møter i forkant av møter i rådet. Fordeling av oppgaver ved ulike presentasjoner av rådet. Saker som tas opp i UR presenteres ved sykehusets ekspertise innen det aktuelle fagfeltet.

Mottak og behandling av saker innkommet til UR. Registrering av mottatte saker og forespørsler i eget «arkiv». UR har mottatt en rekke saker i løpet av 2017. Sakene dreier seg om alt fra høringer, vurdering av ulike tiltak i UNN, deltagelse i referansegrupper og ansvarsgrupper i prosjekter, forskning osv. Rådet har lagt vekt på behandling av saker innen frist og i god kommunikasjon med oppdragsgiver. På grunn av oppdragstilstrømningen har det vært vanskelig å imøtekomme alle forespørsler, og dette er en utfordring vi regner med vil vokse seg betydelig større.



Personalteamet har i den anledning drøftet mulighetene for å opprette en pool av ungdommer med en viss tilknytning til rådet, og som kan bidra som representanter for UR UNN ved noen av de forespørsler og oppdrag UR får.

c) Å gjøre ungdomsrådet kjent blant ansatte i UNN

Metode: Første steg: Utarbeidelse av Kommunikasjonsplan for Ungdomsrådet i tett samarbeid med kommunikasjonsavdelingen ved UNN. Første steg i kommunikasjonsplanen har bidratt til utforming av plakat/roll-up og presentasjoner i ulike forum i og utenfor UNN. Det har vært arbeidet med metodikk for presentasjoner av rådet. Presentasjon av Ungdomsrådet ved ledersamlingen UNN i mars 2017 var en milepæl i dette.

Ungdomsrådet fortsetter dette arbeidet i møte med de enkelte klinikkene, hvor deling av erfaring og kunnskap, samt analyse av behov for videre samarbeid tas opp. Det er i første omgang avtalt møte med K3K.

d) Opplæring av medlemmer i forhold til sykehusets oppgaver og funksjon, samt rollen som brukerrepresentant

Metode: Ungdomsrådet har blitt gitt en første innføring i brukerrepresentasjon ved UNN ved Administrasjonssjef Leif Hovden. Opplegget følges opp i løpet av 2018. Ved Ungdomsrådets helgesamling som i år var reise til Oslo og møte med ungdomsrådene ved A-hus og OUS, ble det lagt opp til læring og inspirasjon med bidrag fra eksterne aktører, men også gjennom erfaringsutveksling ungdommene imellom. Også samarbeidet med sykehusets klinikker vil bidra til utvidet erfaring og opplæring av medlemmene i rådet. For øvrig har det gjennom forberedelser til de ulike oppdrag ungdomsrådet har gjennomført, vært arbeidet systematisk for å gi medlemmene innsikt i fagområdet ungdomsmedisin, som et grunnlag for deres meningsdannelse og innspill.

e) Inspirasjon og opplæring av koordinatorene i deres rolle og funksjon

Metode: Felles samling med Ungdomsråd og koordinatorene ved A-Hus og OUS: Også koordinatorene for de ulike rådene hadde nytte av samlingen, hvor erfaringsutveksling omkring blant annet etablering og drift av ungdomsråd, og rollen som koordinatorene sto på dagsorden. Ved samlingen kom både Ungdomsrådene og koordinatorene til enighet om at det er viktig å få til en felles arena for Helseforetakenes Ungdomsråd og deres støtteapparat.

Ut over dette har en av koordinatorene vært på en lokal inspirasjonssamling av koordinatorene som arbeider med ungdomsråd (Kommuner og fylkeskommuner). For øvrig tilbys lite opplæring og kompetansetiltak på dette spesifikke området, både lokalt og nasjonalt.



f) Nasjonalt engasjement. Etablering av flere ungdomsråd, nasjonalt samarbeid om felles saker, og koordinering mellom rådene

Metode: Ved samlingen av Ungdomsrådene ved OUS, A-Hus og UNN kom vi til enighet om å gjøre en kartlegging av alle landets helseforetak og hvor langt man har kommet med etablering av ungdomsråd. Deretter er det ønskelig å bidra til å gi ungdomsrådene en felles arena for samarbeid og koordinering. I dette arbeidet ser vi for oss at Nasjonalt kompetansesenter for Læring og Mestring innen Helse (NKLMH) kan bidra. I første omgang er det snakk om å samle koordinatorene, eventuelt med UR-ledere. På sikt kan det bli snakk om landskonferanse for ungdomsråd. Ungdomsrådet ved UNN har sagt seg villig til å bidra i arbeidet for å «samle» fagområdet. Vårt bidrag i dette arbeidet har så langt vært å samle inn kontaklinformasjon og andre data fra helseforetakene i vår region, samt Helse Nord-Trøndelag. Vi har også bidratt i arbeidet med å etablere en felles base for kontaklinformasjon om ungdomsråd for hele landet, og det er planer om å følge opp arbeidet blant annet gjennom kontakt med NKLMH, men også andre sentrale instanser som har et ansvar for å løfte fagkompetansen innen ungdomsmedisin.



Hilsen fra leder Magnhild Hjelme

Det er nå gått nesten ett år siden jeg ble leder for Ungdomsrådet til UNN.

Det har vært mange spennende saker og arenaer for rådet så langt. Spesielt artig var det at vi reise på helgesamling til Oslo hvor vi møtte flere av ungdommene i rådene til OUS og Ahus.

Ungdomsmedisin er fått betydelig større oppmerksomhet de siste årene. Det er viktig å gi ungdommene en egen stemme i ulike behandlinger, saker, forskningsprosjekter, utredninger, høringer og lignende. På vår plakate som er hengt opp på UNN står det så sant:

Ungdom vet mest om ungdom!

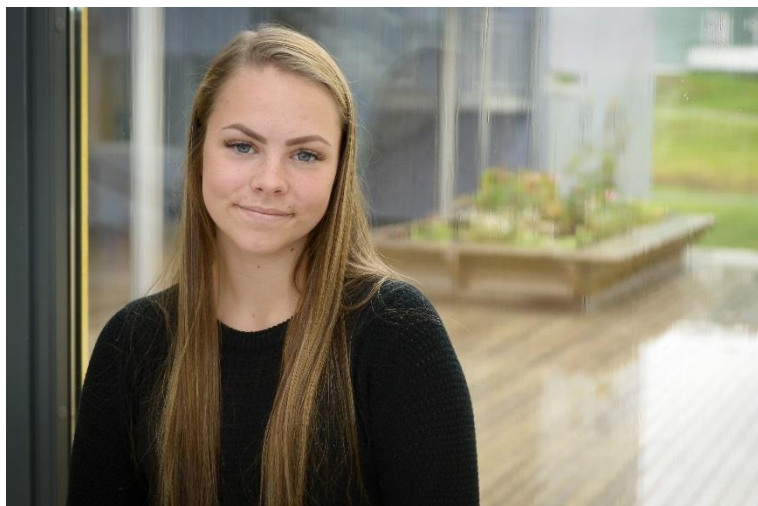
Det står videre at vi har et felles mål:

Å gjøre sykehuset best mulig, også for ungdom.

Jeg vil rette en spesiell takk til de andre ungdommene som er med i rådet. Det er fint å være en godt sammensatt gjeng som nå kjenner hverandre godt. Det er varierte og viktige erfaringer i rådet vårt. Takk til Barne- og ungdomsklinikkens medarbeidere som støtter oss med det praktiske og administrative.

Jeg ser fram til videre samarbeid og oppgaver i året som nå ligger foran oss.

Magnhild Elise Hjelme





Avslutning og planer for 2018

I 2018 vil Ungdomsrådet på UNN jobbe videre med synliggjøring både internt og eksternt. I denne sammenheng er det planlagt blant annet opprettelse av egen facebook-side.

Samarbeid med andre råd i regionen og landet for øvrig vil også stå på dagsorden. For 2018 ønsker vi spesielt å bidra til oppstart av råd innen alle helseforetak i Nord-Norge, og samarbeid disse imellom.

Rådet vil også ta sikte på å imøtekomme en stadig økende etterspørsel etter ungdomsdeltagelse i ulike saker, prosjekter og forskning. Vi anser den økende etterspørselen etter ungdomsmedvirkning som svært positiv, og vil imøtekomme dette behovet blant annet med etablering av gode samarbeidsrelasjoner med brukerorganisasjoner og deres ungdomsrepresentanter.

For støtte under oppstart og drift av Ungdomsrådet ved UNN, ønsker Ungdomsrådet å rette en spesiell takk til Kommunikasjonsavdelingen på UNN, leder for Brukerrådet på UNN Cathrin Carlyle, Ungdomsrådene ved OUS og A-hus samt administrasjonssjef Leif Hovden.

Vedlegg

Vedlegg nr 1: Mandat for Ungdomsrådet ved UNN

Vedlegg nr 2: Oversikt over UR arrangement og oppdrag 2017



Vedlegg nr 1

Mandat for Ungdomsrådet ved UNN

Grunnlag

Ungdomsrådets oppgaver bygger på prinsippet om at det er pasientens behov som skal være førende for struktur og innhold i tjenestene, og at brukermedvirkning skal brukes som en kunnskapskilde til forbedring av praksis. Ungdoms brukererfaringer og forslag til tiltak skal systematisk brukes for å forbedre sykehusets tilbud til ungdom.

Overordnede føringer

- Barnekonvensjonens artikkel 12 sier at ungdom har rett til å si sin mening og bli hørt. Barnekomiteen i Genève har videre slått ettertrykkelig fast at det er voksne som har ansvar for å legge til rette for at de blir hørt.
- Nasjonal helse- og sykehusplan 2016-2019 (st.11(2015-2016)) Planen vedtar opprettelse av ungdomsråd ved alle sykehus i Norge.
- Brukermedvirkning i helseforetak - Lov om helseforetak § 35.
- Visjon for brukermedvirkning i Helse Nord:
Brukere har rett til å medvirke, samtidig som brukermedvirkning har en egenverdi, en terapeutisk verdi og er et virkemiddel for å forbedre og kvalitetssikre tjenestene.
- Definisjon på brukermedvirkning: "De som berøres av en beslutning, eller er brukere av tjenester, får innflytelse på beslutningsprosesser og utforming av tjenestetilbud" (Stortingsmelding nr. 34-1996-97).

Formål

Ungdomsrådet representerer brukergruppen ungdom i alderen 12-23 år i UNN. Det skal være et rådgivende organ for UNN og en høringsinstans for sykehusets arbeid med å utvikle og opprettholde gode helsetjenester for ungdom. Ungdomsrådet skal også være et rådgivende organ for Brukerutvalget ved UNN.

Ungdomsrådet skal arbeide for å:

- Fremme brukerperspektivet for ungdom i sykehuset, med spesielt fokus på ungdom med langvarige helseplager og de utfordringer denne gruppen har overfor helsepersonell, sykehusledelse og helsemyndigheter.
- Gi konkrete råd til forbedring av tjenester til ungdom på UNN.
- Dele sin erfaring som brukere til nytte for annen ungdom.
- Kommunisere med alle klinikker i sykehuset som behandler ungdom.
- Fremme kontakt med brukerorganisasjoner
- Fremme generelle problemstillinger for ungdom i sykehus, på nasjonalt nivå, i samråd med andre ungdomsråd i Norge.

Organisering og administrasjon

Ungdomsrådet arbeider for ungdoms brukermedvirkning på tvers av klinikker i UNN. For at denne pasientgruppen skal kunne bidra med reell brukermedvirkning, foreligger det særlige behov for tilrettelegging av metode og arbeidsform. Ungdomsrådet skal derfor ha administrativ forankring i BUK gjennom *to koordinatorer* som representerer henholdsvis somatisk og psykisk helsevern. Det skal etableres et arbeidsutvalg som i tillegg til de to koordinatorene skal bestå av en klinikkrådgiver samt leder og nestleder i ungdomsrådet.



Koordinator/klinikkrådgivers rolle og oppgaver:

- Være ambassadører for ungdomsrådet og ivareta et formidlingsansvar for Ungdomsrådets virke og arbeid.
- Være prosessledere og sørge for egnet metodikk tilpasset aldersgruppen.
- Bistå ungdomsrådets leder/ nestleder i deres funksjoner.
- Bidra til effektiv linje for saksbehandling.
- Sørge for møteplan, møteinnkalling samt skrive referat.
- Være et bindeledd mellom ungdomsrådet, brukerutvalget og øvrig ledelse i BUK og på UNN.
- Administrere møte- og reisegodtgjørelser for ungdomsrådets representanter.
- Sendte ut referat fra møter til Brukerutvalget på UNN samt BUK lederteam.

Arbeidsutvalg

- Bistå ved utarbeidelse av møteplan, saksliste og forberedelse av saker.
- Bistå ved arrangementer og større saker/prosesser hvor det er behov for en bredere saksforberedelse eller utredning.

Sammensetning

Ungdomsrådet skal være bredt sammensatt. Det skal gjenspeile den demografiske sammensetningen i opptaksområdet, bredden i de aktuelle pasientgrupper og mangfoldet i diagnoser og erfaring med sykehuset.

Rådet skal bestå av 9 medlemmer mellom 12-23 år, fordelt etter alder, kjønn, etnisk bakgrunn og bosted som avspeiler helseforetakets nedslagsfelt. Ungdomsrådet skal ha minst en representant med samisk bakgrunn. Det er ønskelig at ungdomsrådet også inkluderer barn som pårørende.

Ungdomsrådet skal ha minst 2 representanter fra hvert av områdene somatikk, habilitering og psykiatri. Det er et krav at ungdommene skal ha personlige erfaringer fra møte med sykehus og helsetjenester på sykehuset, at de er villige til å dele disse, og har et ønske om å bidra til bedre helsetjenester for ungdom.

Rekruttering og konstituering

Utlysning etter nye rådsmedlemmer formidles allment, i BUK og ved henvendelse til brukerorganisasjoner. Brukerorganisasjonene foreslår aktuelle kandidater blant sine medlemmer. Ungdommer som ønsker å være med i rådet kan selv ta kontakt med UNN. For å sjekke ut grad av motivasjon og samtidig klargjøre forventninger og forpliktelser som følger vervet, vil kandidater bli innkalt på intervju ved BUK. BUK innstiller og velger ut rådets medlemmer.

Rådsmedlemmer sitter i 2 år, med mulighet for reoppnevning. Det er ønskelig at ikke hele rådet skiftes ut på samme tid. Oppnevning av leder og nestleder skjer ved valg av rådet selv hvert andre år. Ungdomsrådet konstituerer seg selv hvert år.

Det inngås en skriftlig avtale med rådsmedlemmene. Rådsmedlemmer under 18 år må ha samtykke fra foresatt til å sitte i rådet.



Godtgjøring

Møtegodtgjøring skjer etter egne satser. Timesats for møter er for 2015/16 satt til kr 120 for medlemmer og kr 150 for leder/nestleder. Reisegodtgjøring skjer etter statens reiseregulativ.

Ungdomsrådet har 5/6 faste møter i året. Et møte i året erstattes av en helgesamling. Om et ordinært møte erstattes av helgesamling, honoreres dette som to møter a 4 timer. I tillegg kan ungdomsrådet inviteres til frivillig deltakelse ved andre forespørsler (møter med ledelse, foredrag etc.) inntil 15 timer pr år. Honorar for oppdrag utenfor ungdomsrådets faste møteagenda, avtales i det enkelte tilfelle.

Leder og nestleder møter i ungdomsrådets arbeidsutvalg. Leder og nestleder møter i Brukerutvalget UNN og i klinikkledermøter i BUK ved behov. Representasjon av ungdomsrådet i ulike fora og eventuelt annet kan også bli aktuelt. Til sammen inntil 30 timer ekstra årlig.

Korrigert mandat etter møte med klinikkleder 11.01.16. Mariann H Sundström

Korrigert mandat etter ungdomsrådets møte 07.12.15. Mariann H Sundström

Mariann Sundström og Marianne Nordhov, mai 2014

Referanser

Brukermedvirkning i helseforetak – med hjemmel i Lov om helseforetak:

http://www.lovdato.no/dokument/NL/lov/2001-06-15-93/KAPITTEL_7#KAPITTEL_7

Stortingsmelding nr. 34-1996-97:

http://www.regjeringen.no/nb/dep/ad/dok/regpubl/stmeld/19961997/st-meld-nr-34_1996-97

FN's Barnekonvensjon:

<http://barneombudet.no/for-voksne/barnekonvensjonen/hele-barnekonvensjonen/#12>

Norsk Forening Unges Helse (NFUH)

<http://www.ungeshelse.no/>

Unge Funksjonshemmede:

<http://www.ungefunksjonshemmede.no/>



Vedlegg nr 2

Arrangement 2017	Hvem deltar	Hvor	Dato/periode	Merknad	Betalt oppdrag?
Etterutdannings uke anestesi/intensiv/ Operasjons- sykepleiere	Helene, Regine, Mathias		261017 kl 10.45- 11.15	Ungdom vet mest om ungdom	
Fagdag i Narvik	Magnhild, Oda og Elisabeth	Narvik, Scandic	290817 – hel dag	Oda meldte frafall	?
Lansering SKYPE i behandling	Oda	BUPA	8.november		Ja
Verdensdagen for psykisk helse Tromsø	Hele rådet	Åsgård	12.oktober	Satt opp som møte i UR	Nei
Ledersamling UNN	Hele rådet	The Edge, Tromsø	15.03.17	Tema: Presentasjon av UR. Avholdt møte i UR samme dag.	Nei
Møte med brukerutvalget i UNN	Hele rådet	Adm. UNN	14.06.2017	Presentasjon av rådet.	Nei. Møtet avholdt samme dag som møte i UR.



MØTEREFERAT

Ungdomsrådet ved Universitetssykehuset Nord-Norge HF (UNN)

Møtedato: Fredag 200418

Møtested: Bupa Tromsø rom T-113

Tilstede: Medlemmer: Helene Westgaard (nestleder), Mathias Halvorsen, Maria Bendiksen, Vegar Adriansen Sjøfjell, August Sæther, Regine Elvevold

Koordinator/rådgiver: Mariann Sundström og Elisabeth Warvik (referent)

Forfall: Einar Engstad, Magnhild Hjelme, Cecilie Kristiin Øien Thompsons (permisjon), Oda Kjærvik og koordinator Martha Bergum

Saksliste

UR-9/18 Godkjenning av referat fra møtet i januar

Referat godkjent.

UR-10/18 Årsmelding Ungdomsråd UNN 2017

Bakgrunn for saken: Årsmeldingen er nå klar.

Konklusjon: Årsmeldingen vil bli sendt ut til Brukerutvalg og administrasjonen på UNN.

UR-11/18 Årsplan/opplæringsplan 2018

Bakgrunn for saken: Ungdomsrådet mottar mange innspill og oppgaver, og for å kunne prioritere mellom disse, samt utvikle og styrke rådets arbeid er det viktig at rådet setter klare mål for sin framtidige satsing. For året 2018 forslo møtet å styrke samarbeid med andre råd i Helse Nord, gjøre Ungdomsrådet UNN bedre kjent i UNN, lære av andre råd som har fått til noe bra, opplæring videre i det å være brukerrepresentant, og bedre samarbeid med brukerorganisasjonene.

Konklusjon: Det er foreslått og bestemt at planen går over en to-års periode, altså 2018 og 2019. Som hovedmålsetting peker følgende oppgaver seg ut:

- «å gjøre ungdomsrådet bedre kjent i UNN
- «samarbeid med andre ungdomsråd»

De andre forslagene vil også bli tatt med.

UR-12/18 CAPA, prosjekt i Barne- og ungdomspsykiatrisk poliklinikk

Bakgrunn for saken: Ungdomsrådet er forespurt om å delta i et forbedringsprosjekt i BUP/ BUPA. Mariann har på vegne av rådet deltatt på 2-dagers seminar på Sommarøya i slutten av mars. Ideen bak CAPA (The Choice and Partnership Approach) er at alle som henvises skal ha en første time. Ingen skal avvises. I første time blir veien videre bestemt. Det viser seg at de alvorlige sakene vises bedre, ventelister går ned og færre pasienter trenger behandling over tid i BUP. Pasienter som skal til et annet nivå/annen enhet får raskere og mer korrekt behandling. Det ble vist en video som forklarer ordningen rundt det å få en avklaringstime. Dette er en ny organisering av BUP-tilbudet. Det er viktig å fokusere på ungdommens historie og ikke tenke på diagnose så tidlig og i første time.

Konklusjon: CAPA er internasjonalt og tas nå i bruk i mange land. Tilpasning til denne metodikken i BUP/BUPA vil bli vurdert og evaluert underveis. Ungdomsrådet stiller seg til rådighet i det videre arbeidet ved BUP/BUPA ved ungdomsrepresentant Oda Kjærvik. Saken er tatt til orientering.

UR-13/18 Ny folkehelsemelding 2019, referat fra innspillsmøte med statsråd Åse Michaelsen

Bakgrunn for saken: Rådet var invitert til innspillsmøte med Eldre- og folkehelseminister Åse Michaelsen 5. april. Tema var innspill til ny folkehelsemelding som legges fram våren 2019. Mariann og Elisabeth representerte rådet da ingen av ungdommene kunne stille på så kort varsel som vi fikk. Mariann holdt innlegg med følgende hovedmoment: Ungdomshelse er viktig for den enkelte ungdom, men også for samfunnet sett i et forebyggingsperspektiv. For å styrke ungdomshelse trengs oppbygging av et nasjonalt fagmiljø innen ungdomshelse.

Konklusjon: Det kan fremdeles gis innspill til ny folkehelsemelding via siden til regjeringen.no <http://folkehelsemelding.regjeringen.no/>

UR-14/18 Rekruttering

Bakgrunn for saken: Rekruttering står på rådets agenda framover siden det er nyvalg i 2019 og at rådet for tiden har en ledig varaplass. Dersom medlemmene i rådet hører at noen har lyst å stille enten til de ledige plassene vi har pr dags dato, eller er interessert i å søke ved valg av nytt råd i årsskiftet er det bare å be dem om å ta kontakt. Kontaktinformasjon ligger på hjemmesiden til Ungdomsrådet på UNN.no.

Konklusjon: Ny rekrutteringsprosess starter utpå høsten. Det vil bli tatt kontakt med brukerorganisasjoner i den anledning. Planen er å ha nytt råd klart rett over nyåret.

UR-15/18 Helgesamling til høsten

Bakgrunn for saken: Ungdomsrådet har en årlig helgesamling. Samlingen må planlegges så snart som mulig, og det ønskes et samarbeid med ungdomsrådet i Bodø. Det planlegges å invitere med koordinatorene for rådene i Finnmark og Helgeland. Svalbard, Finnmark/Hammerfest eller Alta, Svolvær/Borg leirsted, Narvik og Sommarøy er kommet opp som foreløpige forslag. Følgende helger er foreslått: første helg i september, siste helg i september og første helg i oktober.

Konklusjon: Den første helga i september foretrekkes av de fleste som var tilstede på møtet. Muligheter vil bli undersøkt nærmere i samarbeid med ungdomsrådet i Bodø. Mariann og Elisabeth jobber videre med saken.

UR-16/18 Facebook opprettelse og vurdering av løsningen

Bakgrunn for saken: Siden er opprettet men må utvikles videre. Blant annet er det behov for flere «likes». Mathias deler en lenke til siden på den lukka gruppa vi har på Facebook. Det må også lages en beskrivelse som kort presenterer ungdomsrådet.

Konklusjon: Det vil bli jobbet med siden framover og nye bilder og saker vil bli lagt ut. Det vil bli lagt lenker til andre ungdomsråd. Andre saker på facebook siden til UNN kan være aktuelt å dele på rådets side. Alle oppfordres til å like og gjøre andre oppmerksomme på siden.

UR-17/18 Frivillighet i UNN v/Nina Moe-Nilssen

Bakgrunn for saken: Nina er i en helt ny stilling som Frivillighetskoordinator på UNN. Hun startet i stillingen i oktober og har siden da jobbet med Frivillighet i UNN– «det lille ekstra» for pasienten.

Ideologien i dette arbeidet er at de frivillige ikke er opptatt av hva som feiler pasienten og opptrer ikke som helsepersonell. Frivilligheten har et overordnet mål: «Samarbeid med organisasjoner, foreninger, bedrifter og enkeltpersoner skal bidra til at pasientene opplever en bedre sykehushverdag». Frivillige som ønsker og kan delta som frivillig, skal gjennom rekruttering og utvelgelse, og de vil få opplæring og oppfølging underveis. Frivillige kan gjøre mye i sykehus: gå tur, følge mellom behandlinger, gi trygghet i mottak, servering, skape hygge, aktiviteter for barn og ungdommer, gjøre sosiale aktiviteter sammen som for eksempel gå på fotballkamp.

Konklusjon: Ungdom som ligger på sykehus har ofte ikke kontakt med andre ungdommer som er innlagt. Vi tror at unge gjerne vil være sammen med unge, og ungdommer er derfor også ønsket som frivillige. Det er ønskelig at Ungdomsrådet melder inn hvilke behov pasienter og pårørende kan ha, og som kan imøtekommes av frivillige.

Ungdomsrådet kan også dele info på facebook om rekruttering til frivilligheten som pågår i disse dager.

UR-18/18 Eventuelt

Verdensdagen for psykisk helse: Tema for dagen er «Å være raus». Ungdomsrådet er spurt om rådet v/Regine Elvevold har anledning til å komme for å holde innlegg. Regine er positiv til forespørselen. Dagene går av stabelen 11. og 12. oktober.

Neste møte i Ungdomsråd UNN er helgesamling mest sannsynlig første helga i september.

Fra: Birger Bjørnstad[Birger.Bjornstad@kvafjord.kommune.no]
Dato: 07.05.2018 11:25:14
Til: postmottak@tromsfylke.no; Postmottak UNN (post@unn.no)
Kopi: Sør-Troms regionråd; Karin Eriksen; Merete Hessen; Torbjørn Larsen
Tittel: 2018/507/Kvæfjord kommune - melding om vedtak: Fødselsomsorg

Til:

Styret i Helse Nord, Nord-Norge HF, Postboks 1445, 8038 Bodø
Styret ved UNN, Universitetssykehuset Nord-Norge HF, Postboks 100, 9038 Tromsø

Kopi:

Sør-Troms regionråd, c/o Harstad kommune, Postboks 1000, 9479 Harstad

Kvæfjord kommunestyre har under K-sak 18/18 *Interpellasjon fra Karin Eriksen (SP): Fødselsomsorg* fattet slikt

VEDTAK:

Kvæfjord kommunestyre krever et trygt og likeverdig fødetilbud over hele landet og en bedre omsorg for mor og barn både før, under og etter fødsel.

Gravide kvinner og kvinner i fødsel har fått stadig lengre vei til fødetilbud fordi helseforetakene med skiftende regjeringers godkjenning har lagt ned fødeavdelinger og fødestuer på lokalsykehus. Det praktiseres også sommerstenging av fødeavdelinger flere steder i Norge. Sommerstemning har over flere år vært praktisert ved UNN Harstad og UNN Narvik.

Som et resultat av nedbygging av fødetilbudet har avstandene økt, og antall fødsler som skjer utenfor sykehus er nesten doblet de siste tretti årene. Samtidig er kapasiteten på de store sykehusene sprenget, og mange fødende blir sendt hjem uten overnatting etter fødsel. Nå planlegger nåværende regjering at mødre og nyfødte skal sendes hjem ned mot 6 timer etter fødsel. Dette i kombinasjon med nedprioritering av helsesøstertilbudet i mange kommuner. Situasjonen gjør at ikke alle kvinner får det tilbudet de har behov for.

Kvæfjord kommunestyre krever et godt utbygd og desentralisert tilbud til fødende kvinner, som er åpent hele året. Trygg og tilgjengelig fødselsomsorg i hele Norge er avgjørende for god helse og et godt familieliv, kvinners rettigheter, reduserte klasseforskjeller og grunnlag for bosetting over hele landet.

Antall fødsler som skjer utenfor sykehus er nesten doblet de siste tretti årene. Mens ansvarlige politikere for noen få år siden insisterte på at sentralisering var tryggere og bedre, viser det seg nå at risikoen for at barnet skal dø i forbindelse med fødsel er dobbelt så stor dersom fødselen skjer utenfor sykehus. Å føde i privatbiler og taxi er altså på ingen måte bedre enn ved små føde- avdelinger på lokalsykehus. Det er et paradoks at dyr i Norge har bedre vern mot fødsel under transport enn norske kvinner.

Fødeavdelingene ved de store sykehusene har for liten kapasitet. Dette fører til at selve fødesituasjonen blir dårligere. Alt for ofte har jordmødrene ansvar for mere enn én kvinne i aktiv fødsel samtidig. Mor og barn får heller ikke det barseltilbudet de trenger. På Haukeland planlegger de for eksempel å sende 40 % av kvinnene hjem uten overnatting etter fødsel. Nedprioritering av helsesøstertjenesten i kommunene gjør at man flere steder ikke oppfyller kravene om hjemmebesøk i barselperioden.

Fysisk og psykisk restitusjon etter fødsel og hjelp til amming er viktige forutsetninger for kvinners og barns helse, både på kort og på lang sikt. Forebygging og oppfølging må skje både på fødeavdeling og via helsestasjoner. Kvinner som har født, har for eksempel mer enn dobbel så høy risiko for å trenge psykisk helsehjelp de tre første månedene etter fødselen enn senere. De siste ti årene har andelen spedbarn i

Norge som ammes gått nedover. Norske undersøkelser viser også sosial ulikhet i amming. Det legges dermed et grunnlag for sosial ulikhet i helse allerede i spedbarnsalder.

Et godt utbygd og desentralisert tilbud til fødende kvinner, som er åpent hele året, er avgjørende for god helse og et godt familieliv, kvinners rettigheter, reduserte klasseforskjeller og grunnlag for bosetting over hele landet.

--

Melding om kommunens vedtak sendes kun i form av denne epost

mvh
Birger Bjørnstad
Rådgiver
Kvæfjord kommune

Nord-Troms Regionråd DA



Til
UNN HF
Helse Nord
Helse- og omsorgsdepartementet

UTTALELSE VEDRØRENDE DISTRIKTSMEDISINSK SENTER NORD-TROMS

Igjen opplever befolkningen i Nord-Troms usikkerhet rundt vårt tilbud om spesialisthelsetjenester. Først kommer styrevedtaket om kutt i sykestuesenger til regionen. Så legges det opp et forslag overfor styret i UNN HF om og dreie driften av områdeggeriatrik tjeneste (OGT) ved DMS Nord-Troms fra døgn til dag. Dette vanskeliggjør drift av andre tjenester ved DMS Nord-Troms som f.eks fødestuetilbudet. OGT er ryggraden i DMS Nord-Troms og et bortfall av denne tjenesten vil true hele driften ved DMS.

Nord-Troms Regionråd viser til stortingsvedtak i 2015 der en ber regjeringen sikre at befolkningen i Nord-Troms, i kommunene Nordreisa, Skjervøy, Kåfjord og Kvænangen, får likeverdige spesialisthelsetjenester, og at det blir lagt til rette for helsetjenester utenfor sykehus i samarbeid mellom spesialisthelsetjenesten og kommunene. Stortinget ber regjeringen i nasjonal helse- og sykehusplan beskrive former for og utvikling i samhandling mellom kommunene og spesialisthelsetjenesten om spesialisthelsetjenestetilbud.

Nord-Troms regionråd krever at UNN HF tar hensyn til stortingsvedtaket i 2015 og sikrer videre døgnkontinuerlig drift av spesialisthelsetjenester for befolkningen ved distrikt medisinsk senter Nord-Troms.

Nord-Troms 8. mai 2018

Svein O. Leiros
ordfører Kåfjord kommune

Ørjan Albrigtsen
ordfører Skjervøy kommune

Adr.: Hovedveien 2, 9151 Storslett
Tlf. 77 58 82 79, Org. nr. 979 470 452
E-post: regionrad@ntroms.no
www.nordtromsportalen.no



Knut Jentoft
ordfører Storfjord kommune

Dan-Håvard Johnsen
ordfører Lyngen kommune

Øyvind Evanger
ordfører Nordreisa kommune

Eirik L. Mevik
ordfører Kvænangen kommune

Kontaktperson:
Øyvind Evanger mobil: 91789548

Kopi:

- Tromsbenken
- Media



MØTEREFERAT

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

Dato: Mandag 14.5.2018 kl 13.30-15.20

Sted: Møterom PET-senter, G-921

Tilstede: Kirsti Baardsen, Paul Dahlø, Laila Edvardsen og Cathrin Carlyle

Forfall:

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

BAU 33/18 Styresaker – behandling av drøftingssaker til styremøte 30.5.2018

Det var kun utkast til én styresak som var oversendt BAU fredag 11.5.2018. Administrasjonssjefen gjorde BAU oppmerksom på at det vil bli innkalt til og gjennomført et samlet drøftings- og medvirkningsmøte for de øvrige sakene onsdag 23.5.2018 kl 14.00- 15.30, altså etter utsending av styresakene.

Utbyggingssjef Tor-Arne Hansen, drifts- og eiendomssjef Grethe Andersen og konstituert kvalitets- og utviklingssjef Elin Gullhav møtte.

Addendum til konseptfase for Nye UNN Narvik:

Utbyggingssjef Tor-Arne Hansen orienterte. De ønsker god brukermedvirkning i prosjektet, og vil ta dette med også i neste fase. BUs leder kom med innspill om deltagelse også av representanter fra Ungdomsrådet. Organisasjonsutviklingsperspektivet som har vært vektlagt i større utbyggings- og rokadeprosjekter må heller ikke bli glemt når det gjelder brukermedvirkning.

Beslutning

BAU gir sin tilslutning til at saken fremmes for behandling i styret, med de innspill som fremkom.

Øvrig om brukermedvirkning i prosesser

Arbeidsutvalget inviterte til en dialog om brukermedvirkning generelt.

Drifts- og eiendomssjef Grethe Andersen orienterte om arealplanarbeidet ved UNN Breivika som tar utgangspunkt i strategisk utviklingsplan. Prosjektet er i sin første fase. BU savner brukermedvirkning i fase 2 og fase 3, og første del i prosessen kan være at Drifts- og eiendomsavdelingen gir Brukerutvalget en grundig gjennomgang av Arealplanen slik at de har innsikt i forløpet.

Kst. kvalitets- og utviklingssjef Elin Gullhav mener at Virksomhetsplanlegging 2019 og Oppdragsdokumentet kan være nyttige å gjennomgå for Brukerutvalget. Kvalitetsutvalget ønsker om mulig inntil to brukerrepresentanter med i slikt arbeid, for å sikre kontinuitet i arbeid som går over tid.

BAU 34/18 Opplæring av nytt Brukerutvalg

Administrasjonssjefen redegjorde for at det ikke er lagt opp til felles opplæring fra RHFets side. Derfor må hvert HF ha sin brukermedvirkningsopplæring. Det ble orientert om hvordan opplæring tidligere har blitt gjennomført, og hva som er viktig for Brukerutvalget å ha kunnskap om:

- Brukermedvirkningshåndboken er utgangspunktet for opplæringen, der både mandat og arbeidsmåte er beskrevet.
- Saksflyten i UNN og hvordan BU kan påvirke en sak før beslutning tas, er viktige prosesser å få fram.
- Kvalitets- og virksomhetsplanen må presenteres bredt, ettersom den vil være utgangspunkt for mye av det BU vil etterspørre.
- Kontinuerlig forbedring som metode må presenteres kort.
- Tidligere leder i Brukerutvalget kan bidra under opplæringsdelen.

For at det ikke skal bli for mye å fordøye for det nye Brukerutvalget, ble det foreslått å legge presentasjon av kommunikasjonsplanen, arealplan for UNN Breivika samt orientering om frivillighetsplanen til første møte etter sommerferien.

BAU vurderer å dele opp møte den 13. juni 2018 slik at oppstart blir på ettermiddagen den 12.juni 2018 et par timer, og resterende den 13. juni 2018 ref etterfølgende sak.

BAU 35/18 Forslag til dagsorden for BU-møte 13.6.2018 samt opplæring 12.6.2018

Utkast til dagsorden ble gjennomgått. Følgende settes opp som innspill til dagsorden for kommende BU-møte:

Oppstart 12.6.2018 kl 17.00-19.30	Ansvar	
<u>Opplæring, del 1 - brukermedvirkning</u>		
- Presentasjonsrunde av medlemmene i brukerutvalget	BU-leder	Motivasjon for vervet
- Kontinuerlig forbedring	Direktør/ rådgiver	Foretrukket metodisk arbeidsmåte i UNN
- Gjennomgang av tema fra brukermedvirkningshåndboken - årshjul - mandat - saksflyt	Adm. sjef	Hvordan oppstår en sak i UNN? Hva er BUs rolle? Hvordan medvirke til god saks kvalitet?
- Hvordan ønsker BU at medvirkningsoppdraget skal løses? - Har BU en foretrukket arbeidsmåte?	BU-leder m/ tidl. BU- leder	Om formell og reell brukermedvirkning i enkeltsaker og på systemnivå
Middag i Pingvinhotellets restaurant kl. 19.30	Adm. konsulent	

Oppstart 13.6.2018 kl 09.00	Ansvarlig	
1. Godkjenning av innkalling og saksliste		
2. Godkjenning av referat fra Brukerutvalgets møte 18.4.18		Vedlegg
3. Brukermedvirkning – opplæring del 2	BU-leder	
<u>Direktørens time</u> - presentasjon av UNN - oppdragsdokument - dialogavtale - kommende styresaker	Direktøren	Kl. 9.30-10.30
-Kvalitets- og virksomhetsplanen	Stabssjef + KvalUt-sjef	Kl. 10.30-11.15
Lunsj		Kl. 11.15-12.00
Opplæring (forts.)	BU-leder	
- Prosjektoppnevninger		
4. Oppnevning av brukerrepresentant i Sykehusapotekets BU		
5. Referatsaker: -Referat fra BAU 9.4.2018 -Årsrapport 2017 for Ungdomsrådet -Referat fra møte i Ungdomsrådet 18.4.2018 -Referat fra BAU 14.5.2018 -Referat fra møte i BAU 4.6.2018		

Beslutning

Foreløpig dagsorden til neste BU-møte besluttet endelig i BAU-møtet 4.6.2018.

BAU 36/18 Eventuelt

Ingen saker



Helse Nord RHF
v/ Lars Vorland, adm. dir

22.05.2018

Innspill fra UNN HF i forkant av høringsmøte i Stortingets helse- og omsorgskomite vedr. luftambulansseflysaken 25.02.2018

Viser til dagens telefonmøte vedr. luftambulansseflysaken og din informasjon om at du vil representere helseforetakene i høringsmøtet i Stortingets helse- og omsorgskomite førstkommande torsdag.

Det ble i etterkant av telefonmøtet kjent at også UNNs akuttmedisinsk fagmiljø er invitert til høringsmøtet. UNNs ledelse ønsker likevel å komme med følgende innspill til deg i forkant av høringsmøtet.

Luftambulansseflysaken har skapt stort engasjement i UNN og spesielt i Akuttmedisinsk klinikk. Fagmiljøet der har gitt flere innspill de senere årene med bekymringer knyttet til flyambulansse- og ambulanshelikopteranbudene, se blant annet høringssvar på NOU 2015:17 «Først og fremst», vedlagt.

At engasjementet er stort i det akuttmedisinske miljøet i UNN finner vi naturlig da de er en sentral aktør sammen med flykoordineringssentralen i den praktiske og faglige håndteringen av luftambulansseflytjenesten i Helse Nord.

Luftambulanssetjenesten HF har hovedkontor i Bodø, men ambulanssefly-flykoordineringssentralen er som kjent i Tromsø, lokalisert sammen med AMK i UNN.

Flykoordineringssentralen (FKS) er døgnbemannet med 1-2 høykompetente flykoordinatorer, ansatt i LAT HF og er en kritisk viktig nasjonal funksjon.

AMK-sykepleierne i UNN arbeider tett sammen med FKS og gjør de medisinske prioriteringene i Helse Nord.

Ved tvil, samtidighet og i krevende prioriteringssituasjoner, kontaktes AMK-legen for faglig bistand. AMK-legen er vakthavende lege på Tromsø-helikopteret.

AMK spiller en sentral rolle i styringen av den prehospitale tjenesten.

Ambulansseflyene flyr i tillegg til akutte oppdrag, mange planlagte turer med syke pasienter mellom sykehusene. Dette er svært viktige oppdrag for å kunne opprettholde tilstrekkelig kapasitet på det enkelte sykehus og derfor av stor betydning for pasienttilbudet og den totale sykehusdriften i regionen.

UNNs ansatte i AMK, både sykepleiere og leger, har daglig, siden den kritiske situasjonen i luftambulansseflytjenesten oppsto, kjent på økt arbeidspress.

Vi har etter direkte muntlig avtale med deg satt inn ekstra ressurser for å håndtere situasjonen, men det er i hovedsak de fast ansatte som må dekke opp ekstra behov.



Vi har gjennom de siste ukene gjort oss relevante erfaringer med pågående operatørskifte ved flertallet av de nordnorske luftambulansebasene og konsekvensene av å anbudsutsette luftambulanseflytjenesten på den måten det ble gjort i 2017.

Vår klare vurdering er at dette ikke var en egnet måte å sikre kvalitet, kompetanse, tilgjengelighet, kapasitet og stabilitet på i denne viktige, akuttmedisinske ressursen i vår langstrakte landsdel. Luftambulanseflytjenesten er sentral for å kunne gi et likeverdig helsetilbud til den nordnorske befolkningen.

Vi vil på det sterkeste anbefale at du foreslår at det snarest igangsettes et utredningsarbeid hvor en ser på hvordan den offentlige luftambulansetjenesten skal driftes og sikres for fremtiden. Siden UNN har nasjonalt ansvar for operativ koordinering av flyambulansetjenesten, og de fleste oppdragene i tjenesten skjer i Nord-Norge finner vi det naturlig at vårt akuttmedisinske fagmiljø inviteres til å delta som en sentral, faglig aktør i et slikt arbeid.

Med vennlig hilsen

Marit Lind
Kst.administrerende direktør
UNN HF

Ansgar Gabrielsen
Styreleder
UNN HF

Vedlegg: UNNs høringsvar NOU 2015:17



Helse- og omsorgsdepartementet
Postboks 8011 Dep
0030 Oslo

Deres ref.:
13/4124 -

Vår ref.:
2015/5944-6

Saksbehandler/dir.tlf.:
Petra Gabriele Pohl, 77 62 74 88

Dato:
14.03.2016

Svar - Høring - NOU 2015:17 Først og fremst

Høringen mottatt ved Universitetssykehuset Nord-Norge HF (UNN) 18.12.2015 ble distribuert til aktuelle fagmiljø i foretaket.

UNN mener utvalget har levert et solid arbeid, og støtter i all hovedsak de forslag som fremmes i rapporten. Fra vår side vil vi særlig fremheve betydningen av å se endringer i funksjonsfordeling mellom sykehus og hele den prehospitale, akuttmedisinske kjede i sammenheng. UNN deler utvalgets syn på at delingen av ansvaret for akuttmedisinske tjenester mellom to forvaltningsnivåer skaper utfordringer, er positiv til forslaget om å forskriftsfeste at helseforetak og kommuner har plikt til å utarbeide felles akuttmedisinske planer.

Ytterligere synspunkt er beskrevet i de vedlagte høringsinnspill fra Akuttmedisinsk klinikk og fra Diagnostisk klinikk i UNN.

Med vennlig hilsen

Einar Bugge
Senterleder
Kvalitets- og utviklingssenteret

Petra Gabriele Pohl
Stabsrådgiver



UNIVERSITETSSYKEHUSET NORD-NORGE
DAVVI-NORGGA UNIVERSITEHTABUOHCEVISSU

HELSE NORD

Sak:	Høring – NOU 2015:17 Først og fremst		
Klinikk:	Akuttmedisinsk klinikk		
Saksbeh.:	Hanne Grete H. Hansen		
Ephorte nr.	2015/5944-2	7.3.2016	E.post:hgh@unn.no

Innspill

Norge har i utgangspunktet en god akuttberedskap, men det er behov for et nasjonalt løft for å øke kapasitet, kompetanse og kvalitet i akuttkjeden. Selv om de viktigste verdiene for å sikre befolkningens trygghet ved akutt sykdom og skade er ivarettatt, er det fortsatt viktige geografiske forskjeller i vår region.

Det gjenstår fortsatt betydelige utfordringer knyttet til tilgjengelighet til de akuttmedisinske tjenestene i de minst sentrale områdene i vår region. I det videre arbeidet må det være et overordnet mål at disse forskjellene reduseres og ikke forsterkes gjennom sentralisering.

Etter vår oppfatning bør derfor de pågående endringsprosessene i spesialisthelsetjenesten som følge av St.meld. 25 og NOU 2015:17 synkroniseres bedre. Vi savner at disse to sentrale helsepolitiske dokumentene er samordnet med målbeskrivelser og konsekvensanalyser.

Når det gjelder NOU 2015:17 anser vi dokumentet å være en grundig gjennomgang av dagens status og med påpekning av viktige utfordringer og forbedringsområder. Det mangler imidlertid en helhetlig plan for tiltak som kan gi tjenesten det nødvendige løft.

Vi vil spesielt framheve:

- Ambulansetjenesten som er sensitiv for organisatoriske endringer i øvrige deler av helsetjenesten, enten det er sentralisering av tjenestetilbud i interkommunale legevakter eller sentralisering og funksjonsfordeling av akuttfunksjoner i spesialisthelsetjenesten. Dersom ressursbruken i ambulansetjenesten blir begrenset til dagens nivå, er det stor fare for at ambulansetjenestene blir en flaskehals som gjør det vanskelig å gjennomføre viktige strukturendringer og funksjonsdelinger i helseforetak og kommuner slik dette er beskrevet i St.meld. 25 og NOU 2015:17.
- Det må satses betydelig på rekruttering og utdanning, som nærmere beskrevet i kapittel 5 og 11. Tjenesten sliter i dag med rekruttering, og når det gjelder ferieavvikling har vi fremdeles et uløst problem på kompetansesiden ved at den nye akuttmedisinske forskriften gir skjerpede krav til ambulansetjenesten.

- I kapittel 8 savner vi at opplæring av medisiner- og helsefagstudenter i livreddende førstehjelp også nevnes blant de øvrige.
- Kapittel 9 er et godt måldokument for dagens og framtidens AMK-tjeneste, som må sees i sammenheng med HODs utredning om optimalisering av medisinsk nødmeldetjeneste
- Etter vår oppfatning bør også den operative delen av luftambulansetjenesten insources, og vi støtter derfor forslaget om en utredning som beskrevet i kapittel 11.
- Det medisinskfaglige og det administrative ansvaret for de prehospitale tjenestene kan ikke forankres i nasjonale byråkratiske organer, men må forvaltes og styres av helseforetakene.

Vennlig hilsen

Jon H. Mathisen
Klinikksjef
akuttmedisinsk klinikk UNN



UNIVERSITETSSYKEHUSET NORD-NORGE
DAVVI-NORGGA UNIVERSITEHTABUOHCEVIESSU

HELSE  NORD

Sak:	Høring – Først og fremst		
Klinikk:	Diagnostisk klinikk		
Saksbeh.:	Bente Aune		
Ephorte nr.	2015/5944-2	23.2.2016	E.post:bente.aune@unn.no

Innspill fra Laboratoriemedisin, Diagnostisk klinikk

I mandatet sies det at formål med utredningen er å beskrive et helhetlig system som skal ivareta befolkningens behov for trygghet ved akutt sykdom og skade. Et slikt helhetlig system må også omfatte pasientnære analyser og transfusjonsmedisin utenfor spesialisthelsetjenesten.

Pasientnære analyser

Pasientnære analysemetoder (PNA) kan gi en hurtigere diagnostikk og støtte i behandlingen. Hvis dette skal bli en suksessfaktor er det viktig at det velges riktig utstyr, at utstyret brukes riktig og at kvalitetssikringen er godt ivaretatt. Vårt forslag er at spesialisthelsetjenesten som innehar stor kompetanse i PNA bidrar med opplæring, veiledning og rådgivning i henhold til «Forskrift om håndtering av medisinsk utstyr».

Prøvesvar fra PNA-analyser må overføres elektronisk til pasientens journal, og svarene må være både sporbare og dokumenterte.

Transfusjonsmedisin

Ut fra anbefalinger om økt kompetanse ved primære oppdrag, det nevnes anestesileger i luftambulansetjenesten spesielt, ses det et økt omfang av diagnostikk og behandling på stedet. Det er derfor viktig for at ambulansetjenesten og Blodbanken har et tett samarbeid rundt blodberedskap. Transfusjoner utenfor sykehus øker, og det er nødvendig at spesialisthelsetjenesten, primærhelsetjenesten og hjelpeorganisasjoner får et forpliktende samarbeid, gjerne der man definerer oppgaver.

IKT-løsninger

For å øke pasientsikkerheten må det satses mer på felles IKT-løsninger som muliggjør en trygg kommunikasjon og god informasjonsflyt; pasientjournal, telemedisinske løsninger og telefoni
Satsing på en helhetlig nasjonal journalsystem

Vennlig hilsen

Gry Andersen
Klinikkleder

Bente Aune
Klinikkrådgiver



Helse Nord RHF
 Sjøgata 10
 8038 Bodø

Att. v/adm.direktør Lars Vorland

Deres ref.:

Vår ref.:
 2018/1820-13

Saksbehandler/dir.tlf.:
 Marit Lind, 77626071

Dato:
 22.05.2018

Vedrørende finansiering av oppbemanning av AMK UNN Tromsø som følge av ustabil drift i luftambulansetjenesten

Viser til avtalen vi gjorde da Helseministeren var på besøk i UNN lørdag 5.5. om at vi umiddelbart skulle oppbemanne AMK-sykepleierfunksjonen og AMK-legen for å kunne håndtere behovet for ekstra koordinering og faglige vurderinger som den ustabile situasjonen i luftambulanseberedskapen har gitt.

Tiltaket fremkom også i saksfremlegget til gårdagens ekstraordinære styremøte i Helse Nord RHF om samme sak med følgende: «UNN bemanner opp medisinsk koordinering av ambulanseflytjenesten, det vil si på regional AMK-sentral i Tromsø».

AMK/flykoordineringssystemet har hatt strevsomme dager og netter de siste ukene, spesielt våre dyktige fly-koordinatorer, AMK-sykepleiere i ulike funksjoner og ambulanse-koordinatorene. Takket være velvillighet, stor ekstrainsats og pågangsmot har vi så langt berga situasjonen.

Vår improviserte ordning med AMK-leger i bakvakt har avhjulpet noe, men er ingen bærekraftig, varig løsning for tidene som kommer.

Det samme gjelder for AMK-sykepleierne.

Vi står nå foran en sommerferieavvikling som hvert år er utfordrende med tanke på å klare å få turnuser og vaktplaner til å gå i hop med kvalifiserte folk.

Det å skulle oppbemanne ut over ordinær bemanning lar seg ikke lengre løse ved at de få vi har, alene stiller opp ekstra.

Vi ser oss nødt til å ansette flere for å klare dette, både på lege- og sykepleiersiden.

Vi ber derfor om aksept for- og finansiering til følgende:

AMK-leger:

- Opprette og lyse ut en stilling for AMK-leger, dvs en legestilling med oppgave å være fast AMK-leger på dagtid 0800-1530.
 Oppgavene vil være å jobbe i team med de øvrige operatørene og spesielt være en stabil og tilstedeværende ressurs for medisinske prioriteringer og rådgiving.
 Dette vil samtidig avlaste vakthavende LA-RW-leger på UNN-basen og redusere den omfattende bruk av duty-tid som i dag er nødvendig for å sikre AMK-legerfunksjonen.

AMK-sykepleiere:

- Opprette og lyse ut 2, 5 sykepleierstillinger.
Bemanningen i dag er en sykepleier pr vakt i tredelt turnus. Dette er for lav bemanning på dag og aften vakter. Natt trenger ikke oppbemanning.
Vi må bemanne opp med ekstra sykepleier på dag- og aftenvakter gjennom uka, ikke i helg.
- Kr 200 000 til å kunne betale ansatte for å flytte allerede avtalt sommerferie til over sommeren i påvente av/parallelt med nyrekruttering.

Med vennlig hilsen



Marit Lind

Kst. administrerende direktør

Kopi til:

Gøril Bertheussen, stabssjef UNN HF

Jon Henrik Mathisen, klinikkssjef

akuttmedisinsk klinikk UNN HF

Haakon Lindekleiv, medisinsk fagsjef

UNN HF



Høring i Stortingets Helse- og omsorgskomite 24.5 2018:

Innledning fra fagmiljøet, Akuttmedisinsk klinikk, Universitets-sykehuset Nord-Norge (UNN)

Komiteleder, komitemedlemmer – tusen takk for invitasjonen og takk for at dere vil lytte også til oss fagfolk som daglig har medisinsk faglig ansvar for luftambulansetjenestene. Takk også til Helseministeren som tok turen til Tromsø og Universitetssykehuset 5. mai for å sette seg inn i situasjonen. Takk til stortingsrepresentantene fra Ap og SP som også besøkte Tromsø og UNN i sakens anledning.

Vi tre er leger med lederansvar i Akuttmedisinsk klinikk på UNN: Overlege Frode Sørensen er avdelingsleder for Luftambulanseavdelingen, overlege Bård Rannestad er seksjonsleder for koptertjenestene, jeg er klinikkoverlege. Vi har bred klinisk erfaring med luftambulansearbeid, vi er spesialister i anesthesiologi og vi går i aktiv vakt.

Tungt ansvar

Anbudsrundene som Luftambulansetjenesten HF (LAT HF) har gjennomført for ambulansefly og ambulanshelikoptre medfører operatørbytte på tre av 11 luftambulansebasen i Sør-Norge og på hele sju av de åtte luftambulansebasene i Nord-Norge på kun ett år. Dette er de mest omfattende operatørbytter siden Statens luftambulanse ble etablert i 1988.

Vi mener den nasjonale luftambulansekrisen skyldes en uforsvarlig anbudsprosess. Prosessen har ikke oppfylt grunnleggende krav til risikoanalyse med grundig forberedte planer for kompenserende tiltak om noe skulle svikte under byttene av operatør. Formelt og politisk ligger ansvaret for situasjonen hos lederne for de fire regionale helseforetakene og LAT HF. Disse er delegert sørge-for-ansvar for at befolkningen skal være sikret døgnkontinuerlig, stabil tilgang til luftambulansetjenester.

Offentlig drift av *bilambulansetjenestene* ble gjennomført med stort hell for ca. 10 år siden. Dette har gitt trygge lønns- og arbeidsforhold for fagpersonellet, god fagutvikling og helhetlige, stabile tjenester. Virksomhetsoverdragelser var hovedregelen. LAT HF stilte derimot *ikke* krav om virksomhetsoverdragelse eller andre tiltak for å sikre kontinuitet av nøkkelpersonell - som piloter, redningsmenn og teknikere - ved et evt. operatørskifte. Ingen av tilbyderne ble *forpliktet* til å sikre at nøkkelpersonell fortsatte i tjenesten uansett anbudsvinner.

I 2015 ble det gjennomført en analyse av risiki ved mulige operatørbytter. Analysen konkluderte klokkeklart med at *første* prioritet for å oppnå et høyt sikkerhetsnivå ville være å *'beholde eksisterende personell og dermed kompetanse, lokalkunnskap og relasjoner'*.¹

Anbefalingen ble fort glemt.

I stedet for å sikre personellkontinuitet, inviterte LAT HF ledelse til det motsatte. Adm.dir. Øyvind Juell forklarte i et intervju i Altaposten 9.februar i år følgende:

¹ Tjalve og Ellingsen: Risikoanalyse. LAT HF, september 2015

‘Å kreve virksomhetsoverdragelse i våre kontrakter ville fjernet en vesentlig del av tilbyderens mulighet til å konkurrere på pris og nyskapende løsninger.’

Les: Spekuler i lønns- og arbeidsvilkår for å kutte kostnader - og vinne anbud.

Konsekvensene er krisen vi nå står i med stor uro blant nøkkelpersonell både i ambulanseflytjenesten og i ambulanshelikoptertjenesten. Vi er dypt bekymret for at personellet kompetanse og erfaring ikke er ivaretatt i anbudsprosessene.

Svekket beredskap

Manglende kontinuitet blant piloter og teknikere i overgangen mellom operatørene svekker altså den nasjonale ambulansflyberedskapen. Til nå har 13 ambulansflypiloter, av disse 7 kapteiner, sagt opp hos dagens operatør. Dette var piloter med viktig erfaring fra det værutsatte norske kortbanenettet. Pilottapet kommer mens det enda er over ett år igjen av kontrakten med dagens operatør. Dessuten: Som følge av det nærstående operatørbyttet på ambulanshelikopterbasen i Tromsø, har vi mistet 2/3 av pilotkompetansen ved denne basen.

Niende mai ba vi direktør Frank Wilhelmsen i Lufttransport AS om en prognose for utviklingen av bemanningssituasjonen på pilot- og teknikersiden i selskapet. Svaret tegner et dystert bilde med et potensielt økende tap av piloter med et mulig sammenbrudd i tjenesten høsten 2018 som konsekvens. Situasjonen er uavklart, usikker og ustabil. Samme dag som vi mottok prognosen, sendte vi en alvorlig bekymringsmelding til våre overordnede med dette scenariet.

Ledelsen ved UNN, akuttmedisinsk klinikk, våre flysykepleiere, flyleger, AMK- og helikopterleger i luftambulansetjenesten er alle svært bekymret. Sikkerheten i tjenesten er en absolutt førsteprioritet. Usikkerhet rundt rekruttering, erfaring og kompetanse hos piloter som kommer nye inn i tjenestene etter operatørskiftet i 2019, skaper også usikre framtidsutsikter for det medisinske personellet.

Ved en eventuell kollaps i tilgjengeligheten av piloter kan vi ikke lengre sikre forsvarlig helseberedskap i vårt ansvarsområde, ei heller forsvarlig og omsorgsfull behandling.

Hastetiltak er ingen løsning

Ambulansflyene er avgjørende for nasjonal beredskap. De er en akuttmedisinsk bærebjelke ved lange avstander – og når vær og mørke forhindrer helikopter-operasjoner. I mars merket vi at flyene ble stående på bakken på grunn av mannskapsmangel: Dette var noe nytt. Vi ble bekymret, og vi sa ifra. I slutten av april eskalerte situasjonen.

Fra øverste hold kom haste-tiltak med oppbemanning, desentralisert virksomhet, innleide svenske ambulansfly og militære Bell helikoptre. Ad-hoc løsninger er vanskelig å utnytte, selv om alle våre medarbeidere har jobbet hardt med å tilpasse tiltakene i vårt komplekse system for koordinering og medisinsk ledelse av luftambulansetjenestene. For dette er faktisk nødløsninger med svært høye kostnader.

Det eneste som varig vil stabilisere situasjonen, er å gjenopprette velfungerende besetninger på vakt på alle basene så snart som mulig.

Personellet er viktigst

Personellet er det aller viktigste.

Fra vår medisinske virksomhet vet vi at kontinuitet, lokal forankring og erfaring avgjør kvalitet og sikkerhet. Våre flyoperative kolleger er like godt integrerte i luftambulansetjenesten som de mest erfarne flysykepleiere og luftambulanseleger.

Nå opplever vi tap av gode kolleger som følge av anbud og operatørbytter. Dette skjer både i ambulanshelikoptertjenesten og i ambulansflytjenesten.

De siste 25 årene har det vært god personell-kontinuitet med anbud. Årsaken er at erfarne og etablerte flyselskap har fortsatt på nye kontrakter. Operatørbytter har vært svært sjeldne. Nå endrer dette seg. Vi skal igjennom operatørbytter på 7 av 8 baser - på ett år. Hvor er den grundige risikoanalysen som beskrev dette scenarioet?

Skift utstyr men behold personellet

Spesialisthelsetjenesten er godt vant til anbud og offentlige anskaffelser – men av utstyr. Vi er *ikke* vant til at personellet som jobber i medisinske team er satt ut på anbud. Når en Krefravdeling bytter strålemaskinene, så bytter de ikke samtidig ut spesialpersonell som fysikere eller stråleterapeuter. Når vi bytter CT- og MR-røntgenmaskiner på UNN, så bytter heller ikke vi ut radiografene og teknisk personell.

Når kompliserte medisinske løsninger byttes med anbud, vil et sterkt fokus på kontinuitet i personellstaben være et spesielt viktig risikoreduserende tiltak.

Statens luftambulansetjeneste er en kostbar tjeneste. Med anbud skal det altså spares penger. Problemet er at anbudene *også* har en svært dyr pris: Vi blør nå umistelig personell. Det kan ikke fortsette.

Ikke 'støy', virkeligheten er kritisk

De ansvarlige helseforetakenes ledere synes å ha glemt at det viktigste verdiskapende elementet for pasientene og befolkningen er personellet – ikke flymaskinene. Fly og helikoptre kan alle kjøpe. Men piloter, redningsmenn og teknikere med tiårs erfaring fra luftambulansetjenesten er grunnfjellet for sikkerhet, kvalitet og regularitet. Vi blir beskyldt for å krisemaksimere og for å skape støy.

Vi trenger dessverre ikke krisemaksimere. Virkeligheten er kritisk. Informasjon skremmer ikke befolkningen, men det gjør hemmelighold.

- Det siste Akuttutvalget advarte mot operatørskifter i LA-tjenestene i NOU 2015-17: *«Det er en fare for at operatørbytte ved inngåelse av nye kontrakter bryter en god samhandling som er opparbeidet mellom operatør og helseforetak gjennom flere år. Luftambulansetjenesten er risikoutsatt, og denne samhandlingen er en forutsetning for en sikker gjennomføring av oppdragene»*². Utvalgets påpeking er rett.

² NOU 2015: 17 Først og fremst. Et helhetlig system for håndtering av akutte sykdommer og skader utenfor sykehus, kapittel 11, s. 154. Hele avsnittet lyder: *‘Dagens organisering av luftambulansetjenesten innebærer at den operative delen av tjenesten konkurranseutsettes. Den begrensede fleksibiliteten som ligger i langvarige kontrakter kan vanskeliggjøre ønskede tilpasninger. Politihelikopter-tjenesten i Norge er offentlig drevet, og flere svenske landsting er i ferd med å overta luftambulansetjenesten i egen regi. Det er viktig å sikre en god offentlig kontroll over kritiske samfunnsfunksjoner, også for å minimalisere økonomisk og operativ risiko. I Sverige har økonomiske utfordringer hos en privat operatør medført redusert beredskap. Det er en fare for at operatørbytte ved inngåelse av nye kontrakter bryter en god samhandling som er opparbeidet mellom operatør og helseforetak gjennom flere år. Luftambulansetjenesten er risikoutsatt, og denne samhandlingen er en forutsetning for en sikker gjennomføring av oppdragene. Utvalget mener at spørsmålet om offentlig drift bør utredes grundig også i Norge.’*

- Vi mener vi snarest må få offentlig drift av luftambulansetjenestene.
- Dagens krise varslet og forventet. De ansvarlige er tilstede i salen.
- *Hadde* anbudssystemet fungert hadde vi ikke sittet her
- *Hadde* kvalitet og kontinuitet vært styrende premiss, hadde vi ikke sittet her
- *Hadde* Pasientrettighetsloven og befolkningens lovfestede rett til forsvarlig helsehjelp trumfet de økonomiske forretningslover - hadde vi ikke sittet her
- *Hadde* alt vært såre vel - som enkelte fortsatt hevder - hadde ikke Helse Nord iverksatt gul kriseberedskap i ukesvis, og Helsedirektoratet hadde ikke måtte utløse nasjonale krisepplaner og bruke militære ambulansehelikoptre - og vi hadde ikke sittet her
- *Hadde* fagpersonellet vært lyttet til hadde vi ikke sittet her
- Hadde vi ikke hatt flaks og flinke fagfolk på alle vakter de siste månedene: fly-koordinatorer, AMK-operatører, piloter, redningsmenn og teknikere, legevaktsleger, lokalsykehus og lokalt ambulanspersonell - som fant kriseløsninger i de 40-50 situasjonene vi har hatt med manglende luftambulanseressurser – ja da hadde vi ikke sittet her men i en rettssal der noen måtte stå til ansvar for alvorlig helseskade - eller død - som følge av krisen

For så alvorlig er det.

Så alvorlig ser det ut framover.

Dette er en skapt situasjon.

De med ansvar for krisen har også ansvar for å løse den – eller bli løst fra sine oppgaver.

Oslo 24. mai 2018

Mads Gilbert
Klinikkoverlege, prof.dr.med.

Frode Sørensen
Avdelingsoverlege

Bård Rannestad
Seksjonsoverlege

Vedlegg utdelt til utvalgets medlemmer etter innledningen

- 15.6 2016: Bekymringsmelding til styreleder i Helse Nord RHF Marianne Telle
- September-oktober 2016 og januar 2017: Tre artikler i Tidsskrift for den norske Legeforening om anbudsprosessen (med tilsvar fra Øyvind Juell og Geir Tollåli)
- 23.3 2018: Bekymringsmelding fra avdelingsleder og seksjonsleder i Luftambulans- avdelingen, Akuttmedisinsk klinikk om operatørskiftet, videresendt LAT HF. 14.4 2018 ble samme bekymringsmelding sendt i linja til Helse Nord
- 9.5 2018: Bekymringsmelding til Direktøren på UNN vedr langsiktige konsekvenser av bemanningskrisen i ambulansflytjenesten

PROTOKOLL

Tema: Drøftingsmøte med ansattes organisasjoner og vernetjenesten vedrørende styresaker til styremøte ved UNN 30.5.2018.

Dato: 24.5.2018

Tidspunkt: 14.00-15.30

Sted: Adm møterom D1 707

Fra arbeidsgiver

Tor-Arne Hanssen (utbyggingssjef)
Elin Gullhav, KvalUt-sjef
Grete Åsvang, avdelingsleder KvalUt
Leif Hovden (adm.sjef/ referent)

Fra arbeidstakerne

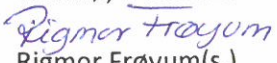
Einar Rebni, FHVO
Rigmor Frøyum, Fagforbundet
Mai-Britt Martinsen, NSF

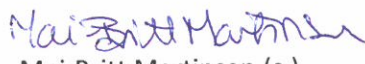
Protokollsignering:

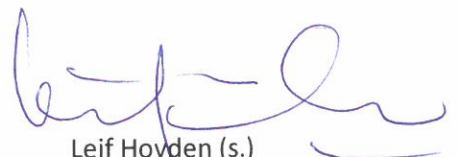
Fra arbeidstakersiden ble Rigmor Frøyum og Mai-Britt Martinsen valgt til signering av protokollen. Administrasjonssjef Leif Hovden signerer fra arbeidsgiversiden.

Arbeidstittel	Ans	Merknad/ grunnlag
Tertialrapport 1, 2018 med Kvalitets- og virksomhetsrapport	EG	Kvalitets- og utviklingssjefen innledet til saken, og svarte ut spørsmål til den. Ansattes organisasjoner og vernetjenesten sluttet seg til at saken forelegges styret til behandling.
Tertialrapport pr. 31.5.2017 for utbyggingsprosjekter ved UNN	TAH	Utbyggingssjefen innledet til saken, og svarte ut spørsmål til den. Ansattes organisasjoner og vernetjenesten var opptatt av at pasienter allerede blir behandlet ved senteret, og at driften fungerer tilfredsstillende. Likevel uttrykte de bekymring knyttet til de økonomiske overskridelsene i prosjektet, og at de ikke var gjort kjent med dem tidligere. Ansattes organisasjoner og vernetjenesten sluttet seg til at saken forelegges styret til behandling.
Forberedende virksomhetsplanlegging for 2019	GB	Utbyggingssjefen innledet til saken, og svarte ut spørsmål til den. Her var Ansattes organisasjoner og vernetjenesten var opptatt av hvordan avbyråkratiseringstiltakene vil gi seg utslag i UNN. Ansattes organisasjoner og vernetjenesten sluttet seg til at saken forelegges styret til behandling.
Utsatt styresak – Addendum UNN Narvik	GA/TAH	Utbyggingssjefen innledet til saken, og svarte ut spørsmål til den. Ansattes organisasjoner og vernetjenesten sluttet seg til at saken forelegges styret til behandling.
Arealplan Breivika – programinnramming	GA/TAH	Utbyggingssjefen innledet til saken, og svarte ut spørsmål til den. Ansattes organisasjoner og vernetjenesten sluttet seg til at saken forelegges styret til behandling.

Tromsø, 24.5.2018


Rigmor Frøyum(s.)
FTV Fagforbundet


Mai-Britt Martinsen (s.)
FTV NSF


Leif Hovden (s.)
administrasjonssjef



Tromsø kommune
 v/ administrasjonssjef Britt Elin Steinveg og
 avdelingsdirektør Trond Bratland
 Rådhuset, Postboks 6900
 9299 TROMSØ

Deres ref.:

 Vår ref.:
 2018/2789-1

 Saksbehandler/dir.tlf.:
 Siren Hoven, 99532129

 Dato:
 09.05.2018

Bekymringsmelding vedr. utskrivningsklare pasienter fra Psykisk helse og rusklinikken, særlig mangler på bolig - anmodning om iverksettelse av tiltak

Psykisk helse- og rusklinikken i UNN har over lang tid tematisert i vårt samarbeid med Tromsø kommune at vi jevnlig får innleggelser av personer som er bostedsløse eller har bolig uten tilstrekkelig oppfølging. Denne utfordringen har igjen økt betydelig og det ser ikke ut til at de ordinære strukturer og tiltak er tilstrekkelige for å endre denne situasjonen. For den enkelte person er dette svært uheldig; det gir behandlings- og rehabiliteringsmessige ulemper, den enkelte kan utvikle sekundærplager knyttet til unødvendig innleggelse og i en del tilfeller tvungen tilbakeholdelse i institusjon lengre enn det som ellers ville være ønskelig eller nødvendig.

Videre gir situasjonen betydelige driftsmessige konsekvenser for virksomheten. For UNN og Psykisk helse- og rusklinikken er det svært bekymringsfullt at dette ikke ser ut til å endre seg i forkant av lavdriftsperioden som iverksettes fra ultimo juni-medio august.

Vedlagt følger en statusbeskrivelse over innlagte utskrivningsklare pasienter/ pasienter uten bolig fra Tromsø kommune. Vi ber om at kommunen følger opp med redegjørelse om situasjonen og anmoder om plan for tiltak fremlagt i det planlagte møte den 4. juni 2018 mellom UNNs direktør og den øverste administrative ledelsen i Tromsø kommune.

Med vennlig hilsen

Magnus Hald
 Klinikksjef

Marit Lind
 Kst. Adm direktør

Vedlegg: Notat med aktuelle personer uten
 bolig/tilstrekkelig botilbud pr 0705018

Kopi: Fylkeslegen



Overlegekollegiet ved UNN Harstad

Deres ref.:

Vår ref.:
2017/1322-12

Saksbehandler/dir.tlf.:
Bjørn-Yngvar Nordvåg, 77 66 96 37

Dato:
23.05.2018

Ang. bekymringsmelding vedrørende eventuell reduksjon ved Rehabiliteringsseksjonen UNN Harstad

Det vises til mottatt bekymringsmelding fra overlegene ved UNN Harstad av 25. april 2018.

Proessen rundt eventuell reduksjon ved Rehabiliteringssesjonen ved UNN Harstad har vært gjenstand for kritikk og UNNs ledelse tar prosesskritikken til etterretning. Klinikkledelsen har beklaget prosessfeil, blant annet i møter med seksjonsledelsen, de ansatte og tillitsvalgte ved Rehabiliteringsseksjonen UNN Harstad.

Klinikkledelsen legger i samarbeid med driftsleder for UNN Harstad, opp til at den videre prosessen skal involvere lokal seksjonsledelse og tillitsvalgte for å trygge en tillitsskapende konklusjon og beslutning.

Det skal nå gjøres en risikoanalyse for å se nærmere på risikofaktorer og eventuelle risikoreduserende tiltak ved en eventuell reduksjon av senger. Resultatene av analysen skal legges til grunn for en ny vurdering av saken. Deretter skal drøftingsmøte med tillitsvalgte gjennomføres. De momenter som fremkommer i prosessen vil bli lagt til grunn når de endelige vurderinger skal gjøres.

Det har fremkommet mange læringsmomenter i denne prosessen. Det betydelige engasjement i saken har helt klart bidratt til å opplyse saken ytterligere, noe som i sin tur vil medføre både en forbedring av beslutningsgrunnlaget og en kvalitetshevelse i den endelige vurdering og beslutning som til sist må tas.

Til slutt vises det til UNN styrets vedtak i sak 6/2017 *Oppfølging av Nasjonal helse- og sykehusplan – stedlig ledelse* der det fremkommer at de tiltak som iverksettes skal evalueres etter ett års drift, herunder også organisasjonsmodell. En slik evaluering vil bli gjennomført i tråd med UNNs interne rutiner med oppstart januar 2019.

Med vennlig hilsen

Bjørn-Yngvar Nordvåg
klinikkseksjon, NOR-klinikken

Gina Johansen
driftsleder UNN Harstad

Postadresse:
UNN HF

Avdeling:
Besøksadr.:
Fakturaadr.:

Nevro-, ortopedi- og rehabiliteringsklinikken
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