



Styremøte i Finnmarkssykehuset HF

Arkivnr.:

Saksbeh/tlf:

Astrid Balto Olsen, 78421110

Sted/Dato:

Hammerfest, 20.8.2015

Saksnummer 67/2015

Saksansvarlig: Astrid Balto Olsen, administrasjonssekretær

Møtedato: 27. august 2015

Referatsaker

Administrerende direktørs forslag til vedtak:

Styret i Finnmarkssykehuset HF tar referatsakene til orientering:

- Referat fra Informasjons- og drøftingsmøtet 17. august 2015
- Referat fra FAMU 20. august 2015
- Høringssvar – Finnmarkssykehuset HF – Fritt behandlingsvalg

Torbjørn Aas

Administrerende direktør

Vedlegg:

- Referat fra Informasjons- og drøftingsmøtet 17. august 2015
- Referat fra FAMU 20. august 2015
- Høringssvar – Finnmarkssykehuset HF – Fritt behandlingsvalg



Referat Informasjons- og drøftingsmøte

Dato: 17. august 2015 kl.12.00 – 14.00

Sted: Telematikk: Hammerfest, Kirkenes

Arbeidstaker	Organisasjon	Meldt forfall
Espen Kummeneje	NITO	Tilstede
Tor Arne Johansen	Norsk sykepleierforbund	Tilstede
Lene Langsæter	Norsk Fysioterapeutforbund	Tilstede
Linn Tjønsø	Den norske legeforening	Tilstede
Marit Rakfjord	Delta	Tilstede
Grethe Ernø Johansen	Fagforbundet	Tilstede
Runar Solem	Rest Akademikerne	Tilstede
Åsa Wikman	Akademikerforbundet/Forskerforbundet/Presteforeningen	Tilstede

Arbeidsgiver	Stilling
Astrid Balto Olsen	Administrasjonssekretær / Referent
Harald G. Sunde	Medisinsk fagsjef
Ivar Greiner	Kommunikasjonssjef
Ole-Martin Olsen	Administrasjonssjef/Foretakscontroller
Trude Jensen	Fung. Økonomisjef
Vigdis Kvalnes	Fung. Klinikksjef Klinikk Hammerfest

Sak nr:	Sakens navn:	Ansvar
1	Godkjenning innkalling og sakliste	OMO
	Innkalling og sakliste ble godkjent. Fra arbeidsgiver var det et mål om at sakene til informasjons- og drøftingsmøtet skulle sendes ut så tidlig som mulig. Rutiner på dette tydeliggjøres.	

Informasjonssaker – Styremøte 27. august 2015:

Sak nr:	Sakens navn:	Ansvar
2	Styresak 67/2015 Sammenligninger av kostnader i lokal sykehus i Helse Nord med fokus på Psykisk helsevern og Rus ved Kirsti Freibu	TAA
	<p>Administrasjonssjef Ole Martin Olsen innledet i saken.</p> <p>Finnmarkssykehuset er fortsatt dyrest i Helse Nord regionen når det gjelder kostnader pr. DRG og foretaket har også lavest produktivitet i Helse Nord hva gjelder DRG pr. ansatt.</p> <p>Kommentarer og spørsmål fra tillitsvalgte/vernetjenesten:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Fører denne rapporten til ytterligere nedbemanning/omstilling. <p>Arbeidsgiver svarer:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Det foreligger ikke planer for ytterligere nedbemanning utover det som er vedtatt i tidligere styresaker. 	

Sak nr:	Sakens navn:	Ansvar
3	Styresak 62/2015 Desentralisert medisintutdanning i Finnmark	TAA
	<p>Administrasjonssjef Ole Martin Olsen innledet i saken</p> <p>Finnmarkssykehuset, Universitetet i Tromsø/Norges arktiske universitet, Helse Nord og kommunene Alta, Karasjok og Hammerfest, har på initiativ fra Universitetet samarbeidet om og utarbeidet en rapport om muligheten for å etablere et</p>	



	regionalisert utdanningstilbud for 6. års medisinstudenter ved UiT i Finnmark. De 4 første studentene vil få et tilbud fra 2017.	
	Ingen kommentarer og spørsmål fra tillitsvalgte/vernetjenesten:	

Drøftingssaker – Styremøte 27. august 2015

Sak nr:	Sakens navn:	Ansvar
4	Styresak 59/2015 Virksomhetsrapport 6 og 7 - 2015 Finnmarkssykehuset HF	SEB
	<p>Fung. Økonomisjef Trude Jensen innledet i saken.</p> <p>Økonomi/kvalitetstall juli 2015: Fristbrudd: 4.4% Ventetid: 59 dager Resultat hittil i år: 13.8 MNOK – negativt avvik totalt på 0,8 MNOK Tiltak: 7MNOK – Budsjettet 20 000 MNOK – Risikojustert 10 000 MNOK Aktivitet: Høyere enn budsjett – spesielt innen polikliniske konsultasjoner. Sykefravær: 10 %</p> <p>Kommentarer og spørsmål fra tillitsvalgte/vernetjenesten: - Er det blitt utarbeidet oversikt over sykefravær ned på klinikk-/avdelings-/enhetsnivå?</p> <p>Arbeidsgiver svarer: - I Virksomhetsrapporten er sykefraværet på foretaksnivå, men det foreligger rapporter som er delt opp i klinikk/avdelings/enhetsnivå. FAMU har sykefraværet på agendaen i neste FAMU møte 19. august 2015. Da vil også dataene være brutt ned. Senter for HR skal sammen med AMU i klinikkene/sentrene utarbeide tiltak for å få ned sykefraværet.</p>	

Sak nr:	Sakens navn:	Ansvar
5	Styresak 61/2015 Møteplan 2016 Styret i Finnmarkssykehuset HF	OMO
	<p>Administrasjonssjef Ole Martin Olsen innledet i saken.</p> <p>Ingen kommentarer og spørsmål fra tillitsvalgte/vernetjenesten:</p>	

Sak nr:	Sakens navn:	Ansvar
6	Styresak 63/2015 Tilsyn - Fylkesmannen i Finnmark – Stikkprøvetilsyn - Spesialisthelsetjenestens håndtering av henvisninger og viderehenvisninger frem til start av nødvendig helsehjelp	HGS
	<p>Medisinsk fagsjef Harald G. Sunde innledet i saken.</p> <p>Fylkesmennene i Nordland, Troms og Finnmark gjorde høsten 2014 et stikkprøvetilsyn med henvisninger og viderehenvisninger (henvisninger mellom sykehus) i regionen. Fra Finnmark ble ti henvisninger plukket ut. Syv av disse var korrekt fylt ut, mens tre hadde mangler.</p> <p>I ettertid har Finnmarkssykehuset fulgt opp arbeidet med å gjøre aktuelle prosedyrer kjent for brukerne for derved å bedre kvaliteten på dette arbeidet.</p> <p>Ingen kommentarer og spørsmål fra tillitsvalgte/vernetjenesten.</p>	

Sak nr:	Sakens navn:	Ansvar
7	Styresak 64/2015 Arbeidstilsynet tilsyn ved Finnmarkssykehuset HF, Klinikk Hammerfest, 16.-20. juni 2014.	VK
	<p>Fung. Klinikksjef klinikk Hammerfest Vigdis Kvalnes innledet i saken.</p> <p>Tilsynet var ved avdelingene Medisinsk og Kirurgisk/Ortopedisk i Klinikk</p>	



	<p>Hammerfest. 6 avvik – 1 anmerkning. Gode tilbakemeldinger fra Arbeidstilsynet og ansatte i klinikken ifm tilsynet og ved lukking av avvik.</p> <p>Kommentarer og spørsmål fra tillitsvalgte/vernetjenesten:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Drøfting av midlertidig stillinger skal skje årlig. Når blir neste drøfting? - Er legesituasjonen blitt bedre i foretaket? <p>Arbeidsgiver svarer:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Drøfting om midlertidige stillinger kommer i september. - Medisinsk avdeling har fått tilført en ekstra LIS lege. Klinikken har ikke fått gjennomført alt når det gjelder planene ifm. tilsynet. Deriblant hvilerom til LIS-leger/turnusleger. 	
--	--	--

Sak nr:	Sakens navn:	Ansvar
8	Styresak 65/2015 Tilsyn - rutiner og samarbeid mellom klinikk Hammerfest og klinikk Kirkenes i abortsaker og rutiner for oppnevning av abortnemnder	HGS
	<p>Medisinsk fagsjef Harald G. Sunde innledet i saken.</p> <p>Fylkeslegens har åpnet tilsyn basert på en hendelse i juni 2014. Hendelsen avdekket avvik på uklare prosedyrer for senabort. Disse rutineene er nå endret på.</p> <p>Ingen kommentarer og spørsmål fra tillitsvalgte/vernetjenesten.</p>	

Sak nr:	Sakens navn:	Ansvar
9	Styresak 66/2015 Risikovurdering fødetilbud i Finnmark	HGS
	<p>Medisinsk fagsjef Harald G. Sunde innledet i saken.</p> <p>På anmodning fra Helse Nord har ansatte fra Fødeavdelingene ved Hammerfest og Kirkenes sykehus og fødestua i Alta laget en risikovurdering av fødetilbudet i Finnmark. Helse Nord's mal er brukt i arbeidet.</p> <p>Følgende fem områder ble vurdert:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Helseforetakene ivaretar sin del av en helhetlig svangerskapsomsorg i tråd med regionale kvalitetskrav. 2. Et differensiert fødetilbud i tråd med regionale kvalitetskrav 3. En familievennlig barselomsorg i tråd med intensjonen i Nasjonal faglig retningslinje for barselomsorgen 4. Kvalitet i alle ledd 5. Et bredt brukerperspektiv. <p>Kommentarer og spørsmål fra tillitsvalgte/vernetjenesten:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Er det innført i nasjonale krav at det skal være 2 jordmødre med under fødsler. - Er det krav om at det skal være jordmor som følgepersonell i ambulanse. <p>Svar fra arbeidsgiver:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Det er innført at det bør være 2 jordmødre med under fødsel, men jordmor 2 kan være i bakvakt som blir tilkalt ved behov. - Utfordringen i Finnmark er at alle kommuner ikke har jordmor i tjeneste. Dette utfordrer at ambulansepersonell må kompetanseheving for å kunne ivareta fødende. 	

Sak nr:	Sakens navn:	Ansvar
10	Eventuelt	
	<p><u>Arealutfordringer i Hammerfest:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Fagforbundet ønsket informasjon om hvordan sak om arealutfordringer kan fremmes som sak til styret? Dette med tanke på at Kjevekirurgen må flytte ut av dagens lokaler. 	



- Delta stilte spørsmål om det å flytte administrasjon ut av Hammerfest sykehus kan løse arealutfordringene til Klinikk Hammerfest.

Arbeidsgiver svarer:

- Foretaket har store arealutfordringer ved Hammerfest sykehus med tanke på å få plass til det som er foretakets primærtjenester. Tjenester må ha areal på rett plass for at ressursene kan utnyttes der de er.
- Foretaket jobber med å flytte deler av administrasjonen til nye kontorer i 4. etasje på søsterhjemmet for å gi bedre plass til klinikkens behov.
- Styremedlemmer kan sammen eller hver for seg fremme saker til behandling i styret.

Møtet avsluttet kl. 12.55



I Referat fra møte i FAMU – Finnmarkssykehuset
19.08.15 kl. 0900-1000.

Til stede:

Arbeidstakerrepresentanter:

Kicki Nytun, møteleder

Baard Martinsen

Linn Tjønsø

Arbeidsgiverrepresentanter:

Torbjørn Aas

Rita Jørgensen

Vigdis Kvalnes

Inger Lise Balandin

Jørgen Nilsen

Jan Egil Blix

Andre:

Lisbeth Jordbru, Sør-Varanger BHT

Kenneth Grav, sak 54/15

Andreas Ertesvåg, referent

Sak 52/15 Godkjenning av innkalling og saksliste. Saker til eventuelt, 1 minutt v. Kicki

Forslag til vedtak: Innkalling og saksliste godkjennes.

Vedtak: Innkalling og saksliste godkjennes.

Sak 53/15 Godkjenning av referat 05.06.15, 1 minutt v. Kicki

Forslag til vedtak: Referat godkjennes.

Vedtak: Referat godkjennes.

Sak 54/15 Evaluering av mulighetssamtalen, 10 minutt v. Kenneth Grav

FAMU får en orientering om status for mulighetssamtalen, og vurderer veien videre.

Vedtak: FAMU tar saken til orientering. FAMU ønsker at HR fortsetter tiltaket til styret eventuelt vedtar andre tiltak. FAMU orienteres årlig om tiltaket og resultatet av mulighetssamtalene.

Sak 55/15 Styresaker, 10 minutt

FAMU behandler styresakene i et HMS-perspektiv.

Vedtak: FAMU merker seg den negative utviklingen i sykefraværet. FAMU vil ha sykefraværarbeid som tema på arbeidsmøte på høsten, jf. sak 58/15.

Sak 64: FAMU er fornøyd med arbeidet klinikk Hammerfest har gjort med oppfølging av tilsynet. FAMU tar styresakene for øvrig til orientering.

Sak 56/15 Status oppfølging av medarbeiderundersøkelsen, 15 minutt v. klinikksjefene

Klinikksjefene informerer om status for oppfølging av medarbeiderundersøkelsen.



Forslag til vedtak: FAMU tar saken til orientering.

Vedtak: FAMU tar saken til orientering.

Sak 57/15 Bruk av e-sigaretter innendørs, 10 minutt v. Andreas

Det er meldt inn en sak om bruk av e-sigaretter innendørs. I dag er det ingen klare, felles regler for dette. Dette fører til usikkerhet. Pleiepersonell har gitt tilbakemelding på tilfeller der pasienter og/eller pårørende har brukt dette inne på sykehuset.

Se informasjon på Helsenorge.no: <https://helsenorge.no/avhengighet-og-rus/royk-og-snus/e-sigaretter#Bruk-av-e-sigaretter-innendørs>

Folkehelseinstituttet: <http://www.fhi.no/tema/royking-og-snus/e-sigaretter>

FAMU gjør en prinsipiell vurdering på om det skal være tillatt å bruke e-sigaretter innendørs.

Forslag til vedtak: FAMU anbefaler at e-sigaretter behandles på lik linje med andre sigaretter. FAMU anbefaler at direktøren innfører forbud mot bruk av e-sigaretter innendørs, jf. dagens regelverk for røyking.

Vedtak: FAMU anbefaler at e-sigaretter behandles på lik linje med andre sigaretter. FAMU anbefaler at direktøren innfører forbud mot bruk av e-sigaretter innendørs, jf. dagens regelverk for røyking.

Vedtatt mot en (1) stemme.

Sak 58/15 Fysisk møte i FAMU

FAMU har tidligere hatt ett fysisk møte i året. FAMU vurderer om det skal gjennomføres fysisk møte i år. En aktuell sak er sykefraværarbeid.

Vedtak: FAMU vedtar å gjennomføre neste møte som fysisk arbeidsmøte. Sykefraværarbeid blir tema. Forslag til dato er 17.09.

Sak 59/15 Orienteringssaker, 10 minutt v. Andreas

1. Orientering om endring i lovgivning om arbeidstid.
2. Referat fra Kvamråd klinikk Kirkenes 23.04.15
3. Referat fra Kvamråd klinikk Kirkenes 21.05.15
4. Referat fra Kvamråd klinikk Kirkenes 25.06.15
5. Referat fra Kvamråd klinikk psykisk helsevern og rus 07.05.15
6. Halvårsrapport Hemis BHT

Forslag til vedtak: FAMU tar sakene til orientering.

Vedtak: FAMU tar sakene til orientering.

Sak 60/15 Eventuelt

Sak 61/15 Saker til neste møte (17.09.15)

Rapportering HMS-midler
Styresaker



Til Helse- og Omsorgsdepartementet

Deres ref:

Vår ref:

Dato: Finnmark august 2015

Om forslag til forskrift om private virksomheters adgang til å yte spesialisthelsetjenester mot betaling fra staten.

Henviser til høringsutkast sendt ut mai 2015.

Finnmarkssykehuset har følgende innspill:

- Finnmarkssykehuset er enig – slik det er anført nederst i avsnitt 2 side 10 – i forståelsen av at det er ved overgangene mellom de forskjellige helseaktørene at faren er størst for kvalitetssvikt. Når man her åpner for en rekke nye private helseaktører, med ledsagende økning i slike overganger, er det viktig at man i så stor grad det er mulig lager systemer som vil forebygge informasjonsstopp og kvalitetssvikt.
- Vi er også enig i vurderingen anført på side 11 om at det må vær en klar ansvarsfordeling mellom aktørene og oversikt over hvor ansvaret for pasienten til en hver tid ligger.
- Med en økning av antall helseaktører ligger veien åpen for unødvendig gjentakelse av en rekke medisinske undersøkelser, tanken på side 11 om nødvendigheten av å ha infrastruktur som gjør at for eksempel røntgenbilder gjøres tilgjengelig også for andre helseaktører som behandler samme pasient, er derfor svært viktig. I den sammenheng må de private utbyderne – forutsatt pasientens samtykke – aktivt bidra til å gjøre opplysninger om behandling tilgjengelig for den offentlige helsetjenesten når denne har behov for dette.
- For å få oversikt over aktivitet og kvalitet i den private helsetjenesten, er det viktig at de private utøverne bidrar med rapportering på lik linje med det offentlige helsevesen, dvs rapportering om aktivitet og innrapportering til kvalitetsregistre.
- Det er også viktig at private utøvere – på lik linje med den offentlige – har et tett og nært samarbeid med den kommunalt organiserte helsetjenesten, dvs fastlege og kommunal pleie- og omsorgstjeneste.



- Finnmarkssykehuset støtter foreslått forbud mot markedsføring av andre private helsetilbud i regi av private aktører. Når de er henvist for én problemstilling så skal de ha hjelp til å få løst denne ene problemstillingen. Faren for markedsføring og unødvendig overbehandling vil kunne være stor uten et slikt forbud.
- Finnmarkssykehuset er av den oppfatning av at utdanning av helsepersonell er en viktig og stor del av helsevesenets arbeidsoppgaver. Utdanning av helsepersonell må derfor kunne kreves også hos private helseaktører.
- Finnmarkssykehuset er enig i at private helseaktører bør gis godkjenning for en begrenset tidsperiode, forslaget om fem år av gangen synes fornuftig.
- Finnmarkssykehuset er av den oppfatning at det er svært viktig at det settes en ytre ramme for varighet av en privat aktørs behandling. Uten slik ytre ramme vil man kunne risikere at private aktører etter egne (finansielle) behov og uten begrensning vil kunne holde på og kontrollere pasienter etter eget forgodtbefinnende– teoretisk sett så lenge pasienten lever. Slik overbehandling er både skadelig og ressursødende, og det finnes flere eksempler på slik framgangsmåte hos private helseaktører. Viktigheten av å regulere et slikt behandlingsvolum ved å sette en ytre ramme for behandling er derfor overmåte viktig.
- Det forventes ellers at pasientenes rett til klage, Fylkesmannens tilsynsfunksjon samt brukermedvirkning har de samme selvsagte posisjonene overfor de private behandlingsaktørene som overfor det offentlige helsevesenet.
- Det er ikke anført noe sted at samiske pasienter skal ha rett til å bli behandlet på sitt eget språk. Vi ber om at rettighetene for den samiske befolkningen ivaretas også av private helsetilbydere.
- Meldinger om pasientskade etter § 3.3 og 3.3a forventes også at blir utført slik offentlige helseaktører gjør det.
- Finnmarkssykehuset har vært i telefonisk kontakt med HOD, og fått bekreftelse på at denne ordningen ikke skal gjelde ved ø-hjelp og akutte innleggelser. Bakgrunnen for vår henvendelse var at denne avgrensningen ikke var tydelig i høringsutkastet. Vi ber derfor om at det med større grad av tydelighet presiseres at Fritt behandlingsvalg kun skal brukes ved elektive søknader, og **ikke** ved akutte innleggelser.
- Finnmarkssykehuset vil påpeke den økonomiske vridningseffekten som kan oppstå ved at forskjellige arbeidsgivere tilbyr forskjellige pensjonsordninger. Av hensyn til både ansattes ve og vel, og i tillegg av hensyn til en rettferdig konkurransesituasjon, vil vi anmode om at private tilbydere avkreves samme pensjonsordninger for ansatte som det man finner hos offentlige helseforetak.
- Finnmarkssykehuset frykter at Fritt behandlingsvalg og økt andel private aktører vil føre til økt konkurranse om knapp arbeidskraft. De offentlige sykehusene kan bli tappet for nødvendig kompetanse ved at viktige personellgrupper, eks spesialsykepleiere og -leger søker seg til private virksomheter med mindre vaktbelastning. Vi frykter derved for at dette vil medføre økt sentralisering og økte geografiske forskjeller i landets helsetilbud.
- Finnmarkssykehuset vil dessuten peke på at vi i Finnmark står i en særstilling når det gjelder utgifter til pasientreiser. Finnmarkssykehuset har et pasientreisebudsjett på ca 200 mill kroner, dvs. 10 % av totalbudsjett. Vi har en aktiv holdning som går ut på



å etablere desentraliserte behandlingstilbud nært der pasienten bor, slik at mest mulig av vårt budsjett kan brukes til behandling og ikke til befordring av pasienter. Ordningen med fritt behandlingsvalg vil med all sannsynlighet komme til å medføre etableringer av private helsetilbud i sentrale strøk, noe som vil gi lengre og dyrere reisevei for pasienter (med pårørende) fra Finnmark. Hvis mange pasienter søker seg til denne ordningen, vil dette – dersom Finnmarkssykehuset må betale reiser til og fra disse behandlingstilbudene - tappe Finnmarkssykehuset for langt større midler enn hva tilfellet er for andre helseforetak. Vi ber om at myndighetene kompenserer for disse utgiftene, slik at ordningen ikke slår urimelig tungt ut for Finnmarkssykehuset.

Med vennlig hilsen

Harald G. Sunde
Medisinsk fagsjef
T 78 97 30 08, M 908 31 337
harald.gunnar.sunde@finnmarkssykehuset.no

Senter for fag, forskning og samhandling
Finnmarkssykehuset