



## Styremøte i Finnmarkssykehuset HF

Arkivnr.:

Saksbeh/tlf:

Astrid Balto Olsen, 78421110

Sted/Dato:

Hammerfest, 19.10.2015

### Saksnummer 94/2015

Saksansvarlig: Astrid Balto Olsen, administrasjonssekretær

Møtedato: 28. oktober 2015

---

## Referatsaker

### Administrerende direktørs forslag til vedtak:

Styret i Finnmarkssykehuset HF tar referatsakene til orientering:

- Referat fra Informasjons- og drøftingsmøtet 16. oktober 2015
- Referat fra FAMU 16. oktober 2015

Torbjørn Aas

Administrerende direktør

### Vedlegg:

- Referat fra Informasjons- og drøftingsmøtet 16. oktober 2015
- Referat fra FAMU 16. oktober 2015



# Referat Informasjons- og drøftingsmøte

Dato: 16. september 2015 kl. 09.30 – 11.30

Sted: Telematikk: Hammerfest, Kirkenes, Alta og Karasjok

<b>Arbeidstaker</b>	Organisasjon
<b>Baard Martinsen</b>	NITO
<b>Judith Fjeldberg</b>	Utdanningsforbundet
<b>Kristina E. Nytn</b>	Norsk sykepleierforbund
<b>Lene Langsæter</b>	Norsk Fysioterapeutforbund
<b>Marit Rakfjord</b>	Delta
<b>Andreas Ertesvåg</b>	Rest Akademikerne
<b>Åsa Wikman</b>	Akademikerforbundet/Forskerforbundet/Presteforeningen
<b>Linn Tjønsø</b>	Yngre legers forening
<b>Ole I Hansen</b>	Fagforbundet

<b>Vernetjenesten</b>	
<b>Solveig Nilsen</b>	Foretaksverneombud

<b>Arbeidsgiver</b>	Stilling
<b>Harald G. Sunde</b>	Medisinsk fagsjef
<b>Inger Lise Balandin</b>	Klinikkjef Klinikk Psykisk helsevern og Rus
<b>Ole-Martin Olsen</b>	Administrasjonssjef
<b>Stein Erik Breivikås</b>	Økonomisjef
<b>Eilert Sundt</b>	Referent
<b>Øyvind Grongstad</b>	Klinikkjef Senter for drift og eiendom
<b>Lena Nielsen</b>	HR sjef senter for HR
<b>Tom Anton Stamnes</b>	Pasientreiser
<b>Vivi Brenden Bech</b>	Klinikkjef Klinikk Hammerfest
<b>Rita Jørgensen</b>	Klinikkjef Klinikk Kirkenes
<b>Bjørn Erik Johansen</b>	Avd. leder Pasientreiser

Sak nr:	Sakens navn:	Ansvar
<b>1</b>	<b>Godkjenning innkalling og sakliste</b>	<b>OMO</b>
	Innkalling og sakliste ble godkjent.	
	Rekkefølge på sakene ble endret noe da flere av deltakerne måtte i andre møter.	

## Styresaker til styremøte 30. september 2015 (Informasjonssaker)

Sak nr:	Sakens navn:	Ansvar
<b>2</b>	<b>Sak 92/2015 - Orientering status prøveordning vakttelefon Pasientreiser</b>	<b>SEB</b>
	Bjørn Erik Johansen orienterte kort om status for pilot.	
	Arbeidstakers kommentar: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Hva er årsaken til at Primærhelsetjenesten ikke ble informert om piloten?</li> <li>- Ordlyd i punktet om medbestemmelse i saksfremlegget er ikke riktig. Saken drøftes ikke i dag og må endres</li> </ul>	
	Arbeidsgivers svar: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Alle transportører måtte kontakte foretaket før de startet på turer etter normalarbeidstid. Da fikk man oversikt over alle turer uten å involvere primærhelsetjenesten.</li> </ul>	



	- Teksten blir endret slik at det framgår at dette er en informasjonssak og ikke en drøftingssak.	
--	---	--

<b>3</b>	<b>Sak 93/2015 - Orientering om LAR-behandling</b>	<b>ILB</b>
	Inger Lise Balandin orienterte om status for etablering av LAR tilbud i Finnmarkssykehuset HF	
	Ingen spørsmål eller kommentarer til saken.	

### Styresaker til styremøte 30. september 2015 (Drøftingssaker)

<b>4</b>	<b>Sak 86/2015 – Virksomhetsrapport nr. 9 2015 Finnmarkssykehuset HF</b>	<b>SEB</b>
	Stein Erik Breivikås orienterte om foretakets status pr. september måned 2015.	
	<p>Arbeidstakers kommentar:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Det er planlagt økt parkeringsavgift. Går økte inntekter på dette inn i ordinær drift eller vil det brukes på formålet?</li> <li>- Skal spares 20.000 på vakt ved SDE. Hvor mye ressurser brukes det på å få dette tiltaket gjennomført sett opp mot besparelsens størrelse?</li> <li>- Ønske om å slå sammen renhold og renhold operasjon i Hammerfest er ikke nødvendigvis en god løsning.</li> <li>- Hva er gjort for å øke aktiviteten på operasjons i Kirkenes?</li> <li>- Hva er status vedrørende ambulansébåt i Loppa og avtale med kommunen?</li> <li>- Hva er status vedrørende reduksjon i stillinger på renhold innen SDE.</li> <li>- Hva er status vedrørende planlagt reduksjon av stillinger i administrasjonen og vil hvordan vil eventuell nedbemanning på pasientreiser som del av omstrukturering virke inn på dette?</li> </ul> <p>Arbeidsgivers svar:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Inntektene vil bli brukt på parkering og utearealer</li> <li>- Ressursbruken knyttet til å spare 20.000 kroner er lav.</li> <li>- Avventer organisering av renhold i Hammerfest fordi foretaket har hatt kvalitetsproblemer som det er tatt fatt i. Vi tror det vil føre til bedre kvalitet. På sikt vil det bli endring i organiseringen.</li> <li>- Klinikken har samlet operatørene og har ukentlige møter 1 uke i forkant av operasjonsprogrammet for å tette programmet. Utnytter tiden bedre. Stryk er redusert betraktelig.</li> <li>- Situasjon rundt avtale om ambulansébåt er fortsatt uavklart</li> <li>- SDE har overtatt ansvaret også for PHVR. De harmoniserer renholds nivået. Ikke alt areal trenger å vaskes hver dag. Sykehusene berøres ikke av mindre renhold.</li> <li>- Foretaket skal ned med 27 årsverk. Planen følges. Tror det skal gå innen 2017 med naturlig avgang. Vi prøver også å reise mindre. Det ser ut til å lykkes. Evt. sentralisering av Pasientreiser er ikke tatt inn i disse tallene.</li> </ul>	

<b>5</b>	<b>Sak 87/2015 – Igangsetting av idé- og konseptfase Nye Hammerfest sykehus</b>	<b>OMO</b>
	Ole Martin Olsen orienterte om styresak knyttet til igangsetting av idefase for Nye Hammerfest sykehus. Det er nå snakk om kun en idéfase. Den skal avsluttes før man setter i gang konseptfase. Noe endringer i forslag til vedtakspunkt etter utsendelse til drøfting.	
	<p>Arbeidstakers kommentar:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Hva går endringene i saksfremlegget ut på?</li> <li>- Vanskelig å drøfte når sakens innhold endres</li> </ul> <p>Arbeidsgivers svar:</p>	



	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Det er lagt til et punkt om at saken oversendes til styret</li> <li>- Dette er en utfordring, siden vi er i en saksforberedelses-prosess. Dette møtet er en del av prosessen, og arbeidstakersiden kan påvirke slik at sakene endres etter møtet. Vi vil ha best mulig samsvar mellom det som sendes ut og det som går videre, men vi kan ikke unngå at det kan være små forskjeller. Ves større endringer vil vi ettersende nye versjoner av sakene.</li> </ul>	
--	---	--

<b>6</b>	<b>Sak 88/2015 - Prosjekt ventetid – sluttrapport</b>	<b>HGS</b>
	<p>Harald Sunde orienterte om sluttrapport for prosjekt ventetid. Teksten for styresaken er justert litt, rydding og språkvask, ikke endring i substans.</p> <p>Arbeidstakers kommentar:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Flere mente at det var en god rapport.</li> <li>- Overbooke timer til hudlege, pga mange som ikke møter virker som et tiltak som vil være problematisk å gjennomføre</li> <li>- Eget senter for sekretærtjenesten. Er det da snakk om bare en leder for sekretærene pr. klinikk? Vi har nylig vært gjennom en omorganisering, og det fungerer bra med nærhet til leder, og lederen har god oversikt. Utfordring med bare en leder.</li> <li>- Skal vurdere kveldspoliklinikk. Er det tenkt med planlagt overtid?</li> </ul> <p>Arbeidsgivers svar:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Det bør ses på en mer generell tekst vedrørende tiltak knyttet til ikke møtt hos hudlege der man ser på helheten i organiseringen.</li> <li>- Det finnes foretak som har organisert merkantil tjeneste (sekretærene) som et eget senter. Ikke nødvendigvis med bare en enhetsleder – men en samlet linje. Det kan bedre samordning og enhetlig praksis.</li> <li>- Det har vært snakk om innleie, men man har ikke gått så mye inn på detaljene ennå.</li> </ul>	

<b>7</b>	<b>Sak 89/2015 - Økt samarbeid mellom de somatiske virksomhetene i Klinikk Hammerfest og Klinikk Kirkenes</b>	
	<p>Rita Jørgensen orienterte kort om rapporten fra arbeidet. Fokus har etter hvert vært mer rettet mot fag og samarbeid enn økonomi. Det ligger et stort potensiale for bedre samarbeid mellom klinikkene og det er foretaket positive til.</p> <p>Arbeidstakers kommentar:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Det står at I Eliassen er avd.leder for medisinsk avdeling. Det bør vel endres.</li> <li>- Det er fornuftig at enhetsleder og avdelingsledere har fora for samarbeid «på tvers» Dette er på høy tid. Bra!</li> <li>- Det etterlyses at tillitsvalgte kunne vært involvert i arbeidet, ikke bare avdelingsledere.</li> <li>- Bra med samarbeid og nedtoning av økonomi.</li> <li>- Det står «Klinikk Knes gir samlet tilbud...» hva betyr setningen?</li> <li>- Det står en del om at man vil få operasjoner på poliklinikk. Er det tilført noe mer ressurser på poliklinikken?</li> <li>- AMK er en del av akuttavdelingen på Knes. Har det vært noen tanker om at AMK skulle tilhøre Klinikk Kirkenes og ikke Prehospital?</li> </ul> <p>Arbeidsgivers svar:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- I.Eliassen vil bli erstattet med riktig navn.</li> <li>- Registrerer tilbakemelding om fora for enhetsledere og avdelingsledere som en god sak</li> <li>- Deltakelse fra tillitsvalgte tas til etterretning for videre arbeid</li> </ul>	



	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Vi skal skrive om så det blir forståelig. Vi har nok ikke lest helt ferdig korrektur. Vi skal ikke endre substans.</li> <li>- Nei, det har ikke vært tilført ressurser, men vi har omorganisert, og har fått mer ledig tid på operasjonsstuer.</li> <li>- Det har vært nevnt med AMK rett som det er, men aldri diskutert ordentlig</li> </ul>	
--	---	--

8	Sak 90/2015 - Tiltak for budsjettbalanse Klinikk Psykisk helsevern og Rus	ILB
	<p>Inger Lise Balandin orienterte om de økonomiske utfordringene i klinikken og arbeidet med å skape budsjettbalanse. Egentlig to saker: Aktivitet i klinikken og budsjett 2016 og 2017.</p> <p>Arbeidstakers kommentar:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Protokoll fra drøftingsmøte på klinikknivå er ikke lagt ved saken. Det er vanskelig å drøfte når vesentlig informasjon ikke foreligger.</li> <li>- Enkelte har ikke fått innkalling til drøftingsmøter på klinikknivå Vi har innlevert oppdaterte lister, og det har ligget på intranett. Vi burde hatt distribusjonsliste for tillitsvalgte på klinikknivå i Outlook.</li> <li>- Til ROS-analysen. «Tilbudet kan ikke tilbys i alle kommuner». Hva menes med det?</li> <li>- Bekymret for APAT. De skulle jo redusere innleggelser. Å kalle to psyk. Sykepleiere for et APAT er litt tynt. Det er vanskelig for dem å gjennomføre hjemmebesøk utenfor sin base. Hvordan skal de kunne forebygge innleggelser.</li> <li>- Hvor sikre er prognosene for innsparing per tiltak?</li> </ul> <p>Arbeidsgivers svar:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Det beklages at protokollen ikke er mottatt. Den ble sendt ut omgående etter forespørsel på samme måte som ettersendte dokumenter normalt sendes ut. Av en eller annen grunn har ikke dette skjedd.</li> <li>- Dette er en svært omfattende og krevende sak. Vi har drøftet saken også på klinikknivå. Alle fagforeninger og hovedverneombud var invitert. Tillitsvalgte og verneombud har vært tette samarbeidspartnere. Det er beklagelig at ikke alle har fått innkalling til møtet.</li> <li>- Større grad av pasientkontakt via telematikk. Vi skal ha bakvakt med telematikk (DEVAVI). Vi har et investeringsbehov på utstyr og inventar.</li> <li>- Det er en del av diskusjonen som pågår: Hva må inngå i et APAT. De vil jo ha støtte i VPP og døgnenhetene og bakvaktordningen. Vi har også UNN i bakhånd hele tiden, så da kommer vi et stykke på vei.</li> <li>- Prognosene for innsparing er at disse er gode. Mange tiltak med grønn risiko som også har høy effekt, mens det er knyttet høyere risiko til gjennomføring av andre tiltak. Effekt av tiltak vil følges nøye opp. Dersom ønsket effekt ikke oppnås vil det stilles krav om alternative tiltak i hht foretakets rutiner.</li> </ul>	

9	Sak 91/2015- Tertialrapport august 2015 NKS	ØG
	<p>Øyvinn Grongstad orienterte om status for arbeidet med nye kirkenes sykehus. I store trekk utvikler prosjektet seg som planlagt. Vi har god kontroll, er innenfor tidsskjema og budsjett.</p> <p>Arbeidstakers kommentar:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Bra med klausul om sosial dumping.</li> <li>- Entreprenørkostnader. Det er gjennomført kostnadsreduksjon. Hvordan går det utover kvalitet og kapasitet?</li> </ul>	



	Arbeidsgivers svar: - Noen steder mindre kapasitet enn ønskelig. For eksempel 1,6 kapasitet på reservestrømsaggregat i stedet for dobbel kapasitet. Vi har måttet redusere noe i forhold til opprinnelige ønsker. Ikke noe som går ut over funksjonen, men kanskje noe fleksibilitet for fjern fremtid.	
--	--	--

Sak nr:	Sakens navn:	Ansvar
10	Eventuelt	
	Ingen saker til eventuelt.	

Møtet avsluttet kl. 11.10



## Referat møte i FAMU – Finnmarkssykehuset

16.10.15 kl. 1200-1330.

Møtet ble avholdt via telematikk.

### Arbeidstakerrepresentanter:

Ole I. Hansen, leder

Baard Martinsen

Solveig Nilsen

Kicki Nytun

Linn Tjønsø, fom. Sak 70/15

### Arbeidsgiverrepresentanter:

Rita Jørgensen

Lena Nielsen, for Torbjørn Aas

Inger Lise Balandin

Vigdis Kvalnes

Siw Paulsen, for Jørgen Nilsen

### Andre:

Andreas Ertesvåg, referent

Lisbeth Jordbru, Sør-Varanger BHT

### **Sak 68/15 Godkjenning av innkalling og saksliste. Saker til eventuelt, 1 minutt v. Ole**

*Forslag til vedtak: Innkalling og saksliste godkjennes.*

**Vedtak:** Innkalling og saksliste godkjennes. Sak om flyktningssituasjonen og arbeidsmiljø meldes til eventuelt.

### **Sak 69/15 Godkjenning av referat 17.09.15, 1 minutt v. Ole**

*Forslag til vedtak: Referat godkjennes.*

**Vedtak:** Referat godkjennes.

### **Sak 70/15 Oppfølging gruppearbeid – tiltaksarbeid sykefravær, 20 minutt v. Ole/Andreas**

AU har laget et forslag til handlingsplan etter gruppearbeidet i Karasjok.

*Forslag til vedtak: FAMU godkjenner forslag til handlingsplan.*

*Oppfølging av nærværarbeidet settes inn på hvert kvartal i årshjulet for 2016.*

**Vedtak:** FAMU godkjenner forslag til handlingsplan.

Oppfølging av nærværarbeidet settes inn på hvert kvartal i årshjulet for 2016.

### **Sak 71/15 Styresaker, 10 minutt v. Ole**

FAMU behandler styresakene i et HMS-perspektiv.

### **Vedtak:**

Sak 86/2015 Virksomhetsrapport nr. 9 2015.

FAMU er positiv til nedgangen i sykefraværet.

Sak 90/2015: Tiltak for budsjettbalanse Klinikk Psykisk helsevern og rus.



FAMU understreker at det er viktig med god ivaretagelse av ansatte i dette arbeidet. Det er viktig med gode prosesser, som inkluderer vernetjenesten og tillitsvalgte.

**Sak 72/15 Status vedtak i FAMU inkludert oppfølging årshjulet**, 5 minutt v. Andreas

FAMU går igjennom status vedtak og oppfølging av årshjulet.

*Forslag til vedtak: FAMU tar saken til orientering.*

**Vedtak:** Det som ikke er gjort etter årshjulet må komme frem i statusrapporteringen. FAMU tar saken til orientering.

**Sak 73/15 Status AML-brudd og overtid**, 10 minutt v. klinikksjefene

FAMU får oppdatering i status for og arbeidet med overtid. I rapporten vises brudd på ansatte på den avdelingen som er hovedarbeidsgiver ved rapportens sluttdato.

*Forslag til vedtak: FAMU tar saken til orientering.*

**Vedtak:** FAMU forventer at ledere tar kontakt med tillitsvalgte for å søke om dispensasjoner, og sikrer at disse blir registrert i GAT.

FAMU tar saken til orientering.

**Sak 74/15 Status Kvamråd/-grupper prehospital**, 5 minutt v. klinikksjef prehospital

FAMU får en oppdatering på status for Kvamråd/-grupper i prehospital

*Forslag til vedtak: FAMU tar saken til orientering.*

**Vedtak:** FAMU tar saken til orientering. FAMU merker seg at det er tekniske utfordringer som hindrer gjennomføring av blant annet Kvamgruppemøter. Det jobbes med å løse dette.

**Sak 75/15 Medarbeiderundersøkelsen 2015**, 3 minutt v. Andreas

FAMU får informasjon om gjennomføring av medarbeiderundersøkelsen i 2015.

*Forslag til vedtak: FAMU vil ta en aktiv rolle for å bidra til høy deltakelse på årets medarbeiderundersøkelse. FAMU tar saken for øvrig til orientering.*

**Vedtak:** FAMU vil ta en aktiv rolle for å bidra til høy deltakelse på årets medarbeiderundersøkelse. FAMU tar saken for øvrig til orientering.

**Sak 76/15 Orienteringssaker**

Ingen orienteringssaker til møtet.

**Sak 77/15 Eventuelt**

1. Orientering flyktningssituasjonen i et arbeidsmiljøperspektiv.

Utfordring med mange flyktninger som skal til kontroll. Størst belastning på lab og røntgen. Det jobbes ut over ordinær arbeidstid. Det gjøres tiltak for å redusere belastningen på de ansatte. Utfordring er ikke økonomi, men å få nok personer.

Arbeidsgiver kommer til å søke tillitsvalgte om dispensasjon fra ordinære ansettelsesprosedyrer.

**Vedtak:** FAMU berømmer innsatsen til ansatte og ledere. FAMU er bekymret for konsekvensen av stor arbeidsbelastning over tid.

**Sak 78/15 Saker til neste møte (20.11.15)**

Styresaker

Møteplan 2016

HMS-pris



Status klima og miljø

Invitasjon og innkalling til opplæring – hva er obligatorisk og hva er frivillig opplæring?