

Møtedato: 25. mai 2011

Arkivnr.: 2010/916-48/012

Saksbeh/tlf: diverse

Dato: 12.5.2011

Styresak 60-2011 Orienteringssaker

Det vil bli gitt orientering om følgende saker:

1. Informasjon fra styreleder til styret – *mundlig*
2. Informasjon fra adm. direktør til styret – *mundlig*
 - o Felleskontrollerte virksomheter – styrets beretning m. m.,
jf. styresak 61-2011/1, 2 og 3
3. Oppfølging av styrets vedtak, status for gjennomføring
4. Helseforetakenes senter for Pasientreiser ANS – utvikling
5. Reduksjon av deltid i foretaksgruppen, orientering om arbeidet
6. Kjøp av MR-tjenester i Tromsø, orientering om tilleggsanskaffelse
Sakspapirene er unntatt offentlighet, jf. Offl § 23, 1. ledd.
7. Kjøp av odontologisk mikrobiologi/periodontittanalyser, orientering om anskaffelsen
Sakspapirene er unntatt offentlighet, jf. Offl § 23, 1. ledd.

Styret i Helse Nord RHF inviteres til å fatte følgende vedtak:

Framlagte saker tas til orientering.

Bodø, den 12. mai 2011

Lars Vorland
Adm. direktør

Møtedato: 25. mai 2011

Arkivnr.: 2010/916-48/012

Saksbeh/tlf: Bjørn Kaldhol, 901 75 401

Dato: 12.5.2011

Styresak 60-2011/1 Informasjon fra styreleder til styret

Legges frem muntlig av styreleder.

Møtedato: 25. mai 2011

Arkivnr.: 2010/916-48/012

Saksbeh/tlf: Lars Vorland, 75 51 29 10

Dato: 12.5.2011

Styresak 60-2011/2 Informasjon fra adm. direktør til styret

Legges frem muntlig av adm. direktør.

STYRESAK	Anmerkning	planlagt til styremøte	status
Investeringsplan – rullering	<ul style="list-style-type: none"> ○ ref. styresak 16-2011 Planlegging, prioritering og iverksettelse av store byggeprosjekter i Helse Nord, punkt 3 i vedtaket: ... Innfasing med fastsettelse byggestart og driftsstart for prosjektene legges frem for styret sammen med rulleringen av investeringsplanen i juni 2011. 	JUN2011	<ul style="list-style-type: none"> ● Samarbeid om dette foregår i planutvalget under ledelse av Jann-Georg Falch. ● Første møte om dette ble avholdt 04APR2011 med adm. direktør tilstede. ● Planpremissene (investeringsplan, plan 212 med mer) blir én styresak som legges frem i JUN2011 som planlagt.
Plan 2012-2015	<ul style="list-style-type: none"> ○ ref. styresak 103-2009 Plan 2010-2013, vedtakets pkt. 3: Som ledd i styrkingen av kronikeromsorgen skal en ha utarbeidet konkrete mål for økning av innsatsen overfor lungesyke, pasienter med behov for nyreerstattende behandling og pasienter med sykkelig overvekt i løpet av 2010 og tiltakene innarbeides i rulleringen av planen for 2011-2014. 	JUN2011	<ul style="list-style-type: none"> ● Samarbeid om dette foregår i planutvalget under ledelse av Jann-Georg Falch. ● Første møte om dette ble avholdt 04APR2011 med adm. direktør tilstede. ● Planpremissene (investeringsplan, plan 212 med mer) blir én styresak som legges frem i JUN2011 som planlagt.
Etablering av inntektsfordelingsmodell for TSB og psykiatri (undertittel: Utvidelse inntektsfordelingsmodell)	<ul style="list-style-type: none"> ○ jf. styresak 84-2007 – pkt 6: Styret vedtar at det hvert tredje år vurderes om volumgrunnlaget for abonnementet justeres, slik at det kan korrigeres for vesentlige endringer av interne gjestepasientstrømmer. Slike revisjoner av modellen skal forelegges styret for vedtak. ○ jf. styresak 107-2008 – pkt 2: I tråd med tidligere vedtak skal inntektsfordelingsmodellen gjennomgås i 2009. 	JUN2011	<ul style="list-style-type: none"> ● Utredning fra prosjektgruppen ble godkjent av styringsgruppen 06APR2011. ● Overlevert til prosjekteier (adm. direktør) 11APR2011, slik det følger av fremdriftsplanen. ● Utredningen sendes på høring til HF-ene og brukerutvalg ● Styresak i JUN2011 som planlagt.
Bruk av opptrappingsmidler til tverrfaglig spesialisert	<ul style="list-style-type: none"> ○ jf. styresak 22-2010 Bruk av opptrappingsmidler til tverrfaglig spesialisert behandling for rusmiddelavhengige (TSB) i 	JUN2011	

behandling for rusmiddelavhengige (TSB) i Helse Nord, oppfølging av styresak 13-2009 og styresak 22-2010	Helse Nord, vedtakets punkt 2: Adm. direktør følger opp bruken av de gitte bevilgninger til TSB, og styret informeres om bruken av midlene innen utgangen av 2010.		
Helgelandssykehuset HF – brudd på spesialisthelsetjenesteloven § 2-2, iverksatte tiltak – oppfølging av styresak 40-2011/2 Referatsaker	<ul style="list-style-type: none"> ○ Statens helsetilsyn har funnet at Helgelandssykehuset HF ved behandling av xxxxx, har brutt forsvarlighetskravet i spesialisthelsetjenesteloven § 2-2. ○ I styresak 40-2011/2 Referatsaker (brev fra Statens Helsetilsyn av 4. mars 2011 ad. avslutning av tilsynssak – brudd på spesialisthelsetjenesteloven § 2-2) ber styret om en tilbakemelding på hvilke tiltak som er iverksatt for å rette opp feilene og for å unngå at slike eller lignende hendelser skjer igjen i foretaksgruppen. 	JUN2011	
Internrevisjonsrapport 12/09: Forvaltning av inventar og utstyr i foretaksgruppen – oppfølging av styresak 40-2010	<ul style="list-style-type: none"> ○ ref. styresak 40-2010 Internrevisjonsrapport 12/09: Forvaltning av inventar og utstyr i foretaksgruppen, vedtakets punkt 3: Styret ber om senest i løpet av våren 2011 å bli orientert om status i de problemstillinger som tas opp i rapporten. 	JUN2011	
Internrevisjonsrapport 15/09: Etterlevelse av regelverket for offentlige anskaffelser i foretaksgruppen – status i problemstillinger fra rapporten, oppfølging av styresak 75-2010	<ul style="list-style-type: none"> ○ ref. styresak 75-2010, vedtakets punkt 5: ○ Styret ber om i løpet av våren 2011 å bli orientert om status i de problemstillinger som tas opp i rapporten. 	JUN2011	
Internrevisjonsrapport	<ul style="list-style-type: none"> ○ ref. styresak 20-2011 Internrevisjonsrapport 	JUN2011	

<p>07/2010: Internkontroll ved behandling av helseopplysninger i Helse Nord, oppsummering – oppfølging av styresak 20-2011 (fremdriftsplan for gjennomførte og planlagte tiltak)</p>	<p>07/2010: Internkontroll ved behandling av helseopplysninger i Helse Nord, oppsummering, vedtakets punkt 2:</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Styret ber adm. direktør sørge for at styret før sommeren 2011 får presentert en framdriftsplan som viser gjennomførte og planlagte tiltak for forbedring av internkontrollen, i samsvar med internrevisjonens anbefalinger. ○ Tidsperspektivet i framdriftsplanen bør ikke overstige ett år. 		
<p>Regional handlingsplan for nyremedisin, ref. styresak 52-2011/7</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○ ref. styresak 52-2011/7 – avsnitt om videre prosess: Videre vil den bli behandlet i dialogmøte mellom fagavdelingen og KTV/KVO samt høring blant de berørte brukerorganisasjonene, og den fremmes deretter som vedtakssak i styremøtet i juni 2011. 	<p>JUN2011</p>	
<p>Ventetider i barne- og ungdomspsykiatrien, iverksettelse av tiltak – oppfølging av styresak 111-2010</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○ ref. styresak 111-2010, vedtakets punkt 6: Adm. direktør gir en tilbakemelding til styret innen utgangen av juni 2011 med beskrivelse av de tiltak som er iverksatt, når planer fra helseforetakene og kvalitetsdata for hele 2010 foreligger. 	<p>innen utgangen av JUN2011</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Tilbakemelding fra HF-ene innhentes i forhold til vedtaket i saken. • Arbeidet med å skrive en styresak påbegynnes i disse dager.
<p>Anskaffelse rehabiliteringstjenester – orientering</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○ jf. styresak 143-2010 Eventuelt, punkt 1: Styremedlem Alf E. Jacobsen ba om en orientering rundt anskaffelsen av rehabiliteringstjenester, når denne prosessen er helt avsluttet. Det vil da bli lagt frem en orienteringssak. 	<p>JUN/AUG2011</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Orienteringssaken settes opp, når alle klager er ferdigbehandlet.
<p>Byggeprosjekter i Helse Nord</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○ ref. styresak 97-2010 Byggeprosjekter i Nordlandssykehuset HF: Tertialrapport pr. 	<p>AUG2011</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Følges opp rutinemessig av Tor-Arne Haug.

	30. april 2010 for Nordlandssykehuset Bodø somatikk – byggetrinn 2: Styret ber om å bli informert om fremdrift og kostnadsutvikling for prosjektene hvert tertial. Dersom det oppstår avvik av betydning, skal dette rapporteres særskilt.		
Nybygg Helse Finnmark Kirkenes, endelig finansieringsplan	<ul style="list-style-type: none"> ○ jf. styresak 131-2010 Nybygg Helse Finnmark Kirkenes – godkjenning av konseptrapport, pkt 4 i vedtaket: Styret ber om at adm. direktør legger fram endelig finansieringsplan for prosjektet etter behandling i Helse- og omsorgsdepartementet, før forprosjektet påbegynnes. ○ ref. styresak 16-2011 Planlegging, prioritering og iverksettelse av store byggeprosjekter i Helse Nord, punkt 4 i vedtaket: Oppstart av forprosjekt i Kirkenes avventes til etter at Helse- og omsorgsdepartementets eierdialog med Helse Nord om konseptrapporten er gjennomført, og den faglige myndighetsvurdering og godkjenningen foreligger. Styret ber adm. direktør legge frem budsjett for et forprosjekt, når tilbakemelding og faglig godkjenning foreligger. 	AUG/SEP2011	<ul style="list-style-type: none"> • Vi avventer tilbakemelding fra Helse- og omsorgsdepartementet (HOD). • Det vil bli etterspurt i oppfølgingsmøtene HOD. • Følges opp av ansvarlig saksbehandler.
Lokalsykehusstrategi, oppfølging av styresak 47-2010	<ul style="list-style-type: none"> ○ jf. styresak 89-2008 Lokalsykehusstrategi, vedtakets punkt 2 ○ jf. styresak 47-2010 Lokalsykehusstrategi – høring 	foreløpig OKT2011	<ul style="list-style-type: none"> • Etter styreseminar med Helse Vest RHF i MAI2011 • Det lages sak til styret høsten 2011, der vi sammenfatter vedtatte planer og foreslår videre oppfølging i samlet strategi.

<p>Anbudsprosesser i Helse Nord – klagehåndtering, oppfølging av styresak 46-2011</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○ ref. styresak 46-2011, vedtakets punkt 2: ○ Styret ber om å få lagt frem en styresak som omhandler håndtering av klager i forbindelse med anskaffelser. ○ ref. oppfølgingspunkter fra styremøte 27APR2011: ○ Styret ber om en tilleggssak som drøfter håndtering av klager i forbindelse med anskaffelser (runde 1). Et uavhengig organ med f. eks. 3 eksterne personer som kan se på klagene uhildet. 	<p>høsten 2011?</p>	
<p>Fullmaktsstrukturen i HF-ene, oppfølging av styresak 67-2008 og styresak 76-2009</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○ jf. styresak 76-2009 Oppfølging av internrevisjonsrapport nr. 13/2008: Fullmaktsstrukturen i HF-ene, jf. styresak 67-2008, vedtakets punkt 2: Revisjonskomiteen bes om å vurdere en oppfølgingsrevisjon av fullmaktsstrukturen i helseforetakene i løpet av 2011. 	<p>i løpet av 2011</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● Regional arbeidsgruppe har oppdatert og utviklet denne delen av økonomireglementet som er oppdatert. ● Nytt reglement er under implementering i RHF-et, Helse Finnmark HF, Sykehusapotek Nord HF, Helse Nord IKT og Helgelandssykehuset HF. ● Saken settes opp etter sommeren.
<p>Internrevisjonsrapport nr. 07/2009: Kvalitetssystem – dokumentstyring og avviksbehandling – oppsummering, oppfølging av styresak 24-2010, 87-2010 og 51-2011</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○ ref. styresak 51-2011, vedtakets punkt 2: ○ Styret ber om ny statusorientering på de anbefalinger fra rapportens punkt 6.2 og 6.3 som det fortsatt arbeides med å gjennomføre, innen utgangen av 2011. 	<p>innen utgangen av 2011</p>	
<p>Seniorpolitikk – evaluering</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○ jf. styresak 138-2008 Seniorpolitikk i Helse Nord – ”Vi trenger deg og din kompetanse”, vedtakets punkt 3: Styret ber adm. direktør sørge for at det rapporteres på innført seniorpolitikk for 2009 gjennom årlig melding. Adm. direktør bes evaluere 	<p>innen utgangen av 2011</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● Forvaltningsgruppen for seniorpolitikken har hatt et første møte nå på våren for å drøfte hvordan en skal gjennomføre saken. ● Det vil vel skje i en prosess, hvor også tillitsvalgte trekkes med.

	seniorpolitikken innen utgangen av 2011.		<ul style="list-style-type: none"> • Høsten 2011 (NOV2011) er saken planlagt fremmet for styret i Helse Nord RHF.
Byggeprosjekter i Helse Nord	<ul style="list-style-type: none"> ○ ref. styresak 97-2010 Byggeprosjekter i Nordlandssykehuset HF: Tertialrapport pr. 30. april 2010 for Nordlandssykehuset Bodø somatikk – byggetrinn 2: Styret ber om å bli informert om fremdrift og kostnadsutvikling for prosjektene hvert tertial. Dersom det oppstår avvik av betydning, skal dette rapporteres særskilt. 	DES2011	<ul style="list-style-type: none"> • Følges opp rutinemessig av Tor-Arne Haug.
Desentralisert fødselsomsorg i Helse Nord, oppfølging av styresak 31-2011	<ul style="list-style-type: none"> ○ ref. styresak 31-2011 Desentralisert fødselsomsorg i Helse Nord – videre arbeid, punkt 3 og 4 i vedtaket: ○ For å sikre en kvalitet på tjenesten som er i tråd med veilederen og opprettholde en bærekraftig desentralisert fødselsomsorg ber styret i Helse Nord RHF adm. direktør om å utarbeide en regional tiltaksplan for å utvikle fødselsomsorgen. Utdanning, rekruttering og stabilisering av fagfolk er de mest sentrale temaer. ○ Handlingsplanen skal synliggjøre økonomiske og personellmessige konsekvenser av de tiltak som foreslås iverksatt. Før planen, med forslag til framtidig organisering av fødselsomsorgen i landsdelen behandles av styret i Helse Nord RHF, skal det gjennomføres en omfattende høringsrunde. 	FEB2012	<ul style="list-style-type: none"> • Det arbeides med oppfølging av saken. • Planlagt styresak i FEB2012.
Smittevernplan 2012 – 2015	<ul style="list-style-type: none"> ○ jf. styresak 7-2008 Smittevernplan 2008-2011 i Helse Nord 	FEB2012	<ul style="list-style-type: none"> • Arbeidet med revisjon av smittevernplanene er under oppstart.

			<ul style="list-style-type: none"> • Planforslag skal foreligge innen utgangen av 2011. • Planlegges styrebehandlet FEB2012.
Mulighetsstudie for alternativ organisering av forvaltningstjenester i Helse Nord – evaluering, oppfølging av styresak 59-2010	<ul style="list-style-type: none"> ○ jf. styresak 59-2010, vedtakets pkt. 4: Styret forutsetter videre at det gjennomføres en evaluering av mulighetsstudien innen utgangen av 2011. Rapport som oppsummerer de gjennomførte tiltak og måloppnåelse legges frem for styret i første halvår 2012. 	første halvår 2012	<ul style="list-style-type: none"> • Vil bli fulgt opp som forutsatt av Tor-Arne Haug.
Helse Nord IKT – evaluering	<ul style="list-style-type: none"> ○ ref. styresak 94-2005 – pkt. 7, 2. setning: Våren 2007 fremlegges en evaluering. ○ ref. styremøte 19NOV2008 – muntlig orientering AD: Saken utsettes til 2009/2010. ○ ref. styremøte 24MAR2011: Saken utsettes. Styringsgruppen skal fungere i ca. ett år, før evalueringen gjennomføres. 	våren 2012	
Internrevisjonsrapport 07/2010: Internkontroll ved behandling av helseopplysninger i Helse Nord, oppsummering – oppfølging av styresak 20-2011 og senere styresak (status i arbeidet)	<ul style="list-style-type: none"> ○ ref. styresak 20-2011 Internrevisjonsrapport 07/2010: Internkontroll ved behandling av helseopplysninger i Helse Nord, oppsummering, vedtakets punkt 3: Styret ber videre om å bli orientert om status for vedtatt framdriftsplan senest innen utgangen av juni 2012. 	innen JUN2012	
Regional plan for helsemessig og sosial beredskap, hovedrevisjon	<ul style="list-style-type: none"> ○ ref. styresak 22-2009 Rullering av regional plan for helsemessig og sosial beredskap for 2009-2013, vedtakets punkt 3: Planen oppdateres kontinuerlig og underlegges hovedrevisjon i 2012. 	2012	<ul style="list-style-type: none"> • Planarbeidet er ikke startet opp. • Oppstart høsten 2011. • Behandling i styret før sommeren 2012.

Andre styresaker – rullerende eller ikke datofestet	Anmerkning	planlagt til styremøte	status
Internrevisjonsrapport nr. 07/08: Organisering av legetjenesten ved kirurgisk virksomhet ved to lokalsykehus, oppfølging av styresak 49-2008, 79-2009/5 og 52-2011/6	<ul style="list-style-type: none"> ○ Styresak, når alle avvikene er lukket! 	ikke tidfestet	
Pensjonsvilkårene for adm. direktør – endring, oppfølging av styresak 85-2010	<ul style="list-style-type: none"> ○ ref styresak 85-2010 Lønnsjustering adm. direktør: ○ Styreleder skal undersøke muligheten for endring i pensjonsvilkårene for adm. direktør. 	ikke tidfestet	
Universitetssykehuset Nord-Norge Tromsø, kostnadsramme , oppfølging av styresak 73-2010, 132-2010 og 47-2011	<ul style="list-style-type: none"> ○ ref. styresak 47-2011, vedtakets punkt 3: ○ Styret vurderer kostnadsnivået til å være for høyt. Adm. direktør bes om å arbeide for å redusere kostnadene i samarbeid med helseforetaket. Styret vil komme tilbake til endelig kostnadsramme, når dette arbeidet er gjennomført. 	ikke tidfestet	
Bilambulansetjenesten – evaluering	<ul style="list-style-type: none"> ○ ref. styresak 52-2009 Kartlegging av bilambulansetjenesten perioden 2004-2008, vedtakets punkt 1: ... Rapporten skal inngå som et av grunnlagene i en kommende evaluering. ... ○ ref. styresak 105-2009/3 og styrets behandling av oversikten i styremøte 18NOV2009 ○ ref. AD's muntlig orientering i styremøte 01OKT2010. 	utsatt på ubestemt tid	<ul style="list-style-type: none"> • Denne saken er utsatt på ubestemt tid, da vi ikke har elektroniske journalsystemer som gjør det mulig å analysere ambulansetjenesten alene med hensyn til det medisinske resultat. • Helsedirektoratet leder arbeidet med en implementering av nytt journalsystem
Byggeprosjekter i Helse Nord	<ul style="list-style-type: none"> ○ ref. styresak 97-2010 Byggeprosjekter i Nordlandssykehuset HF: Tertialrapport pr. 30. april 2010 for Nordlandssykehuset Bodø somatikk – byggetrinn 2: Styret ber om å bli 	hvert tertiar	<ul style="list-style-type: none"> • Står på sakskartet i AUG og DES2011.

	informert om fremdrift og kostnadsutvikling for prosjektene hvert tertial. Dersom det oppstår avvik av betydning, skal dette rapporteres særskilt.		
Felleskontrollerte virksomheter - styrets beretning m. m.	<ul style="list-style-type: none"> ○ Ref. styresak 113-2008/3 Styring av datterselskaper: For bedre involvering i strategiske spørsmål, er det ønskelig at styrets beretning m. m. fra datterselskaper legges frem som referatsak. ○ I 2010 ble årsberetningene lagt frem som referatsaker og AD orienterte muntlig til disse. Krysshenvisning mellom orienterings- og referatsaker allerede på saklisten! 	APR/MAI hvert år	<ul style="list-style-type: none"> • Står på sakskartet i MAI2011.

Møtedato: 25. mai 2011

Arkivnr.: 2010/916-53/012

Saksbeh/tlf: Karin Paulke, 75 51 29 36

Dato: 12.5.2011

Styresak 60-2011/3 Oppfølging av styrets vedtak, status for gjennomføring, jf. styresak 105-2009/3

Bakgrunn

Det vises til *styresak 105-2009/3 Oppfølging av styrets vedtak, status for gjennomføring.*

Styret i Helse Nord RHF har bedt om å få fremlagt en enkel rapport om status for gjennomføring av vedtak, én gang pr. halvår. Oversikten ble første gang lagt frem til styrets orientering i styremøte, den 18. november 2009, jf. ovennevnte styresak.

Vedlagt oversendes en oversikt over alle styresaker som er basert på tidligere styrevedtak i Helse Nord RHF. Oversikten viser arbeidstittelen på styresaken, hvilken styresak den refererer til, når den forventes fremlagt og status i gjennomføringen.

Vedtak fra andre styresaker ekspederes fortløpende etter hvert styremøte.

Denne oversikten er dynamisk med hensyn til planlagt fremlegg av styresaken. Det er innarbeidet en rutine, der adm. direktør informerer styret muntlig om, dersom en styresak må utsettes. Her vises det til tidligere orienteringssaker, punkt 2 *Informasjon fra adm. direktør til styret.*

Vedlegg

Møtedato: 25. mai 2011
Arkivnr.:

Saksbeh/tlf: Erik Slørdal Skjemstad, 75 51 29 56 Dato: 12.5.2011

Styresak 60-2011/4 Helseforetakenes senter for Pasientreiser ANS – utvikling

Styret i Helse Nord ba i forbindelse med behandling av *styresak 61-2010/1 Pasientreiser ANS – Årsberetning 2009, jf. styresak 60-2010/2 Orienteringssaker – adm. direktørs muntlige orienteringer* om en vurdering av utviklingen i selskapet i forbindelse med årsberetning for 2010 som legges frem for styret i 2011.

Helseforetakenes senter for Pasientreiser ANS (heretter Pasientreiser ANS) er et nasjonalt selskap som har som overordnet målsetting å bidra til harmonisering av regelverk og praksis i forvaltningen av pasientreiser. Selskapet ivaretar en rekke oppgaver for de regionale helseforetakene innen pasientreiseområdet og har et koordinerende ansvar på nasjonalt nivå.

I budsjettet for 2010 ble det lagt til grunn et estimat om at Helse Nord's andel av kostnadene var 28 %. Andelen ble i løpet av året 2010 redusert til 21 % etter fordeling av reelt volum på saksinnngang. I tillegg ble kostnadene totalt for selskapet lavere for 2010 enn antatt.

Det nasjonale selskapet gir helseforetakene bedre rapportering og styring med kostnader. Egenandeler fra pasientreiser har også økt, siden finansieringen ble overtatt av helseforetakene i 2009, og den systemmessige ivaretagelsen av oppgjørene har blitt gjort gjennom Pasientreiser ANS.

Organisasjonsmodellen for Pasientreiser ANS oppleves som noe komplisert, siden Helse Nord er både eier og kunde av selskapet. Dette kompliserer spesielt dialogen mellom kunde og leverandør ved at man på noen punkter kan ha ønsker som kunde som oppleves å gå på tvers av intensjoner fra helseregionene som eier. Dette skaper et behov for å gå opp grensegangene mellom helseforetakene og selskapet. Her har dialogen det siste året vært konstruktiv og god, men det er allikevel et behov for å ha fokus på en klar rolleforståelse i tiden fremover, både hos Pasientreiser ANS og helseregionene.

Pasientreiser ANS forvalter systemeierrollen for Nasjonalt informasjonssystem for pasientreiser (NISSY) og oppgjørssystemet for pasientreiser (PRO). Disse to systemene er de første nasjonale systemene i spesialisthelsetjenesten som brukes av alle regionene. En nasjonal systemeierrolle for disse systemene gjør at helseregionene slipper å måtte ta dette ansvaret. Dette fører til en mer enhetlig oppfølging av systemene og et mer ensartet system. Det har i løpet av det siste året vært store systemtekniske utfordringer med bl.a. for mye nedetid. Det er adm. direktørs vurdering at en nasjonal håndtering av disse utfordringene gjennom Pasientreiser ANS er en klar fordel fremfor at regionene skulle ha håndtert dette på et regionalt nivå med fire forskjellige systemer.

Pasientreiser ANS har en fagkompetanse som gir pasientreisekontorene god støtte både faglig og juridisk. Det er dog ikke ukomplisert, siden selskapet her kan gjøre vurderinger som direkte eller indirekte påfører helseforetakene økte kostnader gjennom endrede forståelser av regelverk eller harmonisering av praksis. Dette fører til et fortsatt stort behov for å jobbe godt og systematisk med rolleforståelsen mellom Pasientreiser ANS, helseregionene og helseforetakene.

Saksbehandlingstiden på reiseoppgjør til pasienter har blitt redusert siden overtakelse av oppgaver fra NAV i januar 2010, noe tabellen under viser. Pasientreiser ANS tilbyr utleie av saksbehandlingstjenester til helseforetakene i perioder med høy saksinngang, noe som har bidratt til å kunne redusere saksbehandlingstiden og unngå økning i perioder med høyt sykefravær og lav bemanning.

Eksempel på reduksjon av saksbehandlingsskø siste år:

Saksbehandlingsskø 12. april 2010

Helseforetak	Ant uker
Helse Finnmark HF	4
Universitetssykehuset Nord-Norge HF	5
Nordlandssykehuset HF	7
Helgelandssykehuset HF	6

Saksbehandlingsskø 3. mai 2011

Helseforetak	Ant uker
Helse Finnmark HF	1
Universitetssykehuset Nord-Norge HF	4
Nordlandssykehuset HF	2,5
Helgelandssykehuset HF	2

UNN leier nå inn hjelp fra pasientreiser ANS og har iverksatt interne tiltak i tillegg for å bygge ned køen. Dette ser ut til å gi den nødvendige effekt.

Adm. direktør er fornøyd med utviklingen i selskapet og den positive dialogen og samarbeidet med Pasientreiser ANS i 2010.

Møtedato: 25. mai 2011

Arkivnr.:

Saksbeh/tlf: Kristian Fanghol/Knut Langeland

Dato: 12.5.2011

Styresak 60-2011/5 Reduksjon av deltid i foretaksgruppen, orientering om arbeidet

Bakgrunn

Spørsmålet om reduksjon av deltid, i praksis for en rekke kvinnedominerte yrkesgrupper, har stått på dagsorden for arbeidstakerorganisasjonene og politisk over flere år. Dette er et likestillingspolitisk krav som også er av betydning for å utvikle kvaliteten i spesialisthelsetjenesten. I denne saken orienteres styret i Helse Nord RHF om gjennomføringen av arbeidet i foretaksgruppen.

Helse- og omsorgsministeren besluttet i foretaksmøtet for Helse Nord RHF (og de andre regionale helseforetakene) i januar 2011 at Helse Nord RHF skulle sørge for at helseforetakene i regionen, i samarbeid med arbeidstakerorganisasjonene, reduserer andelen deltid med minst 20 prosent i løpet av 2011.

Helse Nord RHF skal i 2011 månedlig rapportere andelen deltid gjennom ØBAK. Bemanning vil bli tatt opp som tema på oppfølgingsmøte med Helse- og omsorgsdepartementet (HOD) pr. 1. tertial 2011. De regionale helseforetakene skal i årlig melding rapportere om utviklingen i andelen deltid, og hvilke tiltak som er iverksatt for å redusere andelen deltid.

Hvordan oppstår deltid?

Særlig innen sykepleietjenesten, laboratoriefag, røntgen, kjøkken og renhold etc. er det mange medarbeidere som av ulike grunner arbeider deltid. At mange arbeider deltid skyldes flere forhold:

- Lovhjemlet rett til deltid (arbeidsmiljøloven)
- Ønsket deltid – vil ikke arbeide 100 stilling
- Arbeidsgiver legger opp til deltid for å få turnus- og arbeidsplaner til å gå opp (særlig for å få dekket helgene).
- Deltidsstillinger skapes, fordi noen innvilges deltid (rett eller frivillig).

Hva har skjedd hittil?

De regionale helseforetakene har nasjonalt koordinert sitt arbeid gjennom arbeidsgiverforeningen Spekter. Dette for å ivareta, så langt som mulig, en lik måte å håndtere saken på.

Det ble enighet mellom HOD og de regionale helseforetakene gjennom Spekter, om at det skulle utarbeides felles kartlegging og gjennomføres felles rapportering til HOD. Måloppnåelsen og vurderingen av denne er avhengig av at alle landets helseforetak forholder seg enhetlig og likt, når det gjelder prosesser med kartlegging, definisjon av begreper og ikke minst dokumentasjon på de tiltakene som forsøkes gjennomført i denne sammenheng.

De regionale helseforetakene, gjennom Spekter, tok initiativ til å inngå avtaler med arbeidstakerorganisasjonene sentralt. Formålet var at dette skulle støtte arbeidet lokalt ved helseforetakene, og danne grunnlag for prosess og drøfting av tiltak lokalt.

Den 8. februar 2011 inngikk Spekter og Fagforbundet en samarbeidsavtale. Spekter og Fagforbundet fulgte 18. mars 2011 opp samarbeidsavtalen, og inngikk en avtale om konkrete tiltak for å redusere og på sikt fjerne ufrivillig deltid i sykehusene. Det har så langt ikke lyktes å komme til enighet med de øvrige arbeidstakerorganisasjonene sentralt om tilsvarende avtale.

Med utgangspunkt i innholdet i enigheten mellom helseforetaksgruppene (Spekter Helse) og innholdet i avtalen med Fagforbundet, ble det av Spekter laget en tiltaksplan. Her var også tidsplanen en ble enige om med Fagforbundet lagt til grunn. Denne innebar at et oppryddings-/kartleggingsarbeid skulle være ferdig innen 1. mai 2011, og drøftinger gjennomfør innen 15. mai 2011.

Helse Nord RHF mottok denne planen fra Spekter, den 30. mars 2011. Samme dag sendte Helse Nord RHF ut oppdrag og informasjon om kartlegging til helseforetakene ved HR-/personalsjefene.

Den 4. april 2011 mottok alle regionale helseforetak felles utarbeidet kartlegging fra Spekter. På den regionale samlingen for FTV/FVO i Bodø, den 5. og 6. april 2011, var det avsatt 1,5 timer til informasjon om arbeidet med pålegget fra HOD. Jan Rudi Kristiansen fra Fagforbundet og Anne Turid Wikdahl fra Spekter informerte sammen om arbeidet og samarbeidsavtalen.

Den 8. april 2011 ble det skrevet om dette i Helse Nord nytt. Informasjonen her fra Helse Nord RHF om den forestående deltidskartleggingen distribueres til alle medarbeidere.

Den 15. april 2011 ble kartleggingen sendt ut til alle som i sitt helseforetak er registrert med deltid. Kartleggingen gjennomføres som en undersøkelse via nett. Medarbeidere i helseforetakene har i ulik grad tilgang til IKT-utstyr. E-post som informasjonskanal til medarbeidere brukes også i svært ulik grad. Dette var et risikomoment ved deltakelsen i kartleggingen. For å sikre at alle aktuelle ble informert og for å motivere ble det derfor sendt e-post til HR-/personalsjefene, den 15. april 2011 om å oppfordre alle avdelingssjefer til å motivere alle ansatte som jobber deltid til å delta i undersøkelsen. Videre ble HR-/personalsjefene bedt om å fange opp ansatte, som var registrert uten e-postadresse.

Den 18. april 2011 ble det lagt ut en ny informasjon på intranettsidene til Helse Nord for å minne om kartleggingen. Her ble også linken til kartleggingen lagt inn.

Målgruppen

Målgruppen for dette arbeidet er fast deltidsansatte generelt og spesielt de som opplever ufrivillig deltid. Helse- og omsorgsministeren har sagt at målsettingen er å redusere den ufrivillige deltiden og legge til rette for flere heltidsstillinger.

Kravet om reduksjon i deltid skal måles i forhold til all deltid i helseforetakene. I kartleggingen henvender Helse Nord seg til alle fast ansatte som i lønns- og personalsystemet *i dag* er registrert med deltidsstilling, det vil si én eller flere stillingsandeler som i sum ligger mellom 0,1 og 99,9 %.

Om spørsmålene i undersøkelsen

Spørsmålene er utviklet med bakgrunn i avtalen som er inngått mellom Spekter og Fagforbundet. Det felles spørsmålssettet er utformet på en slik måte at RHF-ene skal kunne rapportere med et likt utgangspunkt til HOD. I avtalen er Statistisk sentralbyrås (SSB) definisjon på ufrivillig deltid lagt til grunn. Flere av arbeidstakerorganisasjonene deler ikke avtalens og SSB's definisjon på deltid.

KTV/KVO er ikke blitt informert om det nasjonale spørsmålsbatteriet regionalt.

Samarbeid med KTV/KVO

Som tidligere nevnt har dette vært tema i ulike sammenhenger, men akkurat omkring gjennomføringen av kartleggingen sviktet det. Det er avholdt møter med KTV/KVO, den 26. og 29. april 2011. På det siste møte ble det enighet om følgende konklusjon:

- Informasjonen fra RHF-ledelsen tas til orientering.
- Det ble påpekt at KTV/KVO skal holdes godt orientert om det videre arbeidet, og så tidlig som overhodet mulig i prosessen.
- Spørsmålspakken, med forklarende anmerkninger, legges ut på våre intranettsider som word- eller pdf-fil. Det sendes også e-post til helseforetakene som må videresende denne til alle ledere i HF-et som har personalansvar.
- Personalsjefer, linjeledere og tillitsvalgte på alle nivå oppfordres til å bidra til distribusjon av informasjonen og motivasjon av medarbeidere til å delta i undersøkelsen.
- KTV/KVO holdes fortløpende orientert i denne saken. Den settes også på sakslisten til samarbeidsmøte 10MAI2011.

Videre arbeid

Avtalen mellom Spekter og Fagforbundet opererer med en frist til 1. mai 2011 for å gjennomføre kartleggingen. Dette var lagt til grunn for gjennomføringen.

Helse Nord har arbeidet, gjennom linjeorganisasjonen, for å få til en så bra kartlegging som mulig innen denne dato. Dette bygger blant annet på erfaringene fra den forrige deltidsundersøkelsen i Helse Nord, som gikk i tidsrommet 2008-2010. Her var svarprosenten såpass lav at det ga et litt usikkert bilde.

Helse Nord ønsker å legge til rette for at hvert enkelt helseforetak skal kunne gjennomføre denne undersøkelsen jevnlig, til samme gruppe og med samme spørsmål. Dette for at det skal være mulig å komme frem til håndfaste resultater på sikt.

Arbeidsgiver håper på mobilisering både hos organisasjonene og hos arbeidsgiver, slik at svarprosenten blir virkelig god.

Innen 15. mai 2011 skal det gjennomføres drøftinger mellom arbeidsgiver og fagforeningene lokalt om tiltak for å redusere deltid. Selv om det kun er inngått avtale med Fagforbundet sentralt, er arbeidsgiver bedt om å invitere alle forbund til drøftinger.

Arbeidsgiver er pålagt å dokumentere alt arbeid og alle tiltak underveis.

Foreløpige vurderinger av prosessen – tiltak

Når det gjelder spørsmålet om definisjonen av ufrivillig deltid registreres uenighet. Her er SSB-definisjonen ”standard” og akseptert i ulike andre sammenhenger, og den er lagt til grunn.

Arbeidsgiver og det formelle kontaktpunktet, er helseforetakene. Fordi en viktig forutsetning er lik håndtering av saken, krever det samarbeid mellom partene på flere nivå. Det har i begrenset grad lyktes nasjonalt. Ikke minst av den grunn burde det fra Helse Nord RHF’s side vært tatt mer aktive grep for å informere/involvere KTV/KVO, da opplegget fra Spekter kom 30. mars 2011. Her ligger etter adm. direktørs vurdering det punktet hvor vi kunne styrket grunnlaget for en god gjennomføring av kartleggingen som er viktig for resten av arbeidet. I tillegg er det en åpenbar svakhet at det ikke er oppnådd enighet med alle arbeidstakerorganisasjonene sentralt. Det har gjort kommunikasjon og forankring unødig komplisert, særlig med det tidspres vi her har.

Adm. direktør erkjenner at tiden blir knapp. For å kunne få et best mulig grunnlag og kunne hjelpe flest mulig av de som opplever ufrivillig deltid, er det bestemt, i samarbeid med KTV/KVO, å la undersøkelsen gå videre til 15. mai 2011.

For Helse Nord RHF er det et klart mål at kravet skal kunne oppfylles. For vår del er det avgjørende å planlegge gjennomføringen av arbeidet på en slik måte at det i størst mulig grad håndteres rimelig likt nasjonalt og regionalt. Med likt menes i denne sammenheng at medarbeidere som ønsker å arbeide mer, skal behandles likeverdig. Dette krever et godt forarbeid, før tiltak settes i gang. I dette forarbeidet må det være godt samarbeid mellom partene i arbeidslivet. En god kartleggingsfase er her helt avgjørende for å danne seg et bilde av hvilken utfordring en står overfor. Dette skal så resultere i strategier og tiltak som skal settes ut i livet.

Adm. direktør vil legge opp til et nært samarbeid med KTV/KVO i denne saken, slik at nødvendige grep blir tatt på RHF-nivå, når dette vurderes som nødvendig for å understøtte gode lokale prosesser. Det er derfor etter adm. direktørs vurdering hensiktsmessig at administrasjonen har dialog med KTV/KVO om fellesregionale initiativ, før disse iverksettes i helseforetakene. Helseforetakene er arbeidsgiver og skal håndtere saken, men adm. direktør ser at når vi har fått gjort et godt forarbeid på regionalt nivå, så bidrar dette til å forenkle prosessene lokalt.

For Helse Nord RHF er det også en forutsetning at gjennomføringen kan skje på en slik måte at behandlingsaktivitet opprettholdes, og at de økonomiske målsetninger for vår drift kan oppnås.

Møtedato: 25. mai 2011
Arkivnr.: 351 2011/113

Saksbeh/tlf: Linn Gros, 75512900

Dato: 12.5.2011

**Styresak 60-2011/6 Kjøp av MR-tjenester i Tromsø, orientering
om tilleggsanskaffelse**

Sakspapirene er unntatt offentlighet, jf. Offl § 23, 1. ledd.

Møtedato: 25. mai 2011
Arkivnr.: 352 2011/84

Saksbeh/tlf: Linn Gros, 75 51 29 00

Dato: 12.5.2011

Styresak 60-2011/7 **Kjøp av odontologisk
mikrobiologi/periodontittanalyser,
orientering om anskaffelsen**
Sakspapirene er unntatt offentlighet, jf. Offl § 23, 1. ledd.