

Møtetittel	HSYK, Kontaktgruppemøte		
Møtested	Teams	Møtetid	11.01.2022 – kl. 12:00-16:00
Møtenummer	3	Innkalt av/dato	Marte Præsteng, HSYK 03.01.2022
Referent	Bjørn R. Albrigtsen		
Kopi			
Vedlegg	Gruppediskusjoner		



Navn	Tittel	Org.	Til stede	E-post
Aaseng Anniken	områdesjef PHR MiR	HSYK	x	
Albrigtsen Bjørn Ragnar	Sykehusbygg	SB	x	
Andersen Sissel	organisasjonsdirektør	HSYK	x	
Augustsen Eivind	områdesjef kirurgi Mosjøen	HSYK		
Bech-Hanssen Bjørn	Eiendomsdirektør	HSYK	x	
Burheim Linds	Sykehusbygg	SB	x	
Brygfjeld Anne Lise	Brukerutvalget		x	
Byrkjeland Bergsvein	Sykehusbygg	SB	x	
Ditlefsen Sturla	DMS leder	HSYK	x	
Fagerdal Jim Roger	Kst. Områdesjef kirurgi SSJ	HSYK		
Fagerli Erik	Kst. Områdesjef medisin MIR	HSYK	x	
Finseth Arne	Områdesjef prehospitaltjenester	HSYK	x	
Forbergskog Sidsel	Ass. Klinikksjef PHR	HSYK	x	
Formo Vanja	Sykehusbygg	SB	x	
Fossland Berit	Sykehusapotek Nord	SANO	x	
Fredriksen Anette	Kommunikasjonsrådgiver	HSYK	x	
Frøyskov Hanne	Medisinsk direktør	HSYK	x	
Grønvik Elin	Klinikksjef kirurgisk klinikk	HSYK	x	
Gunnlaugsdottir Hulda	Adm dir	HSYK	x	
Hartmann Vigdis	Sykehusbygg	SB	x	
Holm Rune	klinikksjef PHR	HSYK	x	
Holmvik Gunnar	Områdesjef PHR ytre Helgeland	HSYK		
Hope Ole	Prosjektleder	HSYK	x	
Horsdal Odd Arve	Gruppeleder gruppe 8	HSYK	x	
Jenssen Morten	Foretakstillitsvalgt	HSYK	x	
Johnsen Knut Roar	Samhandlingssjef	HSYK	x	
Kjærstad Bjørn	Områdesjef MTA/beh.hj.midler	HSYK	x	
Kvandal Barbro	Gruppeleder gruppe 4	HSYK	x	
Lindgaard Mette	avd.leder lab Mo i Rana	HSYK		
Madsen Pål	Klinikksjef prehospitaltjenester	HSYK	x	
Maure Vincent	Sykehusbygg	SB	x	
Milne George Andre	Gruppeleder gruppe 1	HSYK	x	
Molund Tor Magnus	Foretaksverneombud (vara)	HSYK	x	
Mulstad Kristin Berntvik	Områdesjef renhold og kjøkken	HSYK	x	
Myrvang Merethe	Prosjektkoordinator	HSYK	x	
Nagelhus Karl	Innkjøp	HSYK	x	
Neshagen Marthe	Foretakstillitsvalgt	HSYK	x	
Nilsen Ija	Brukerutvalget		x	
Nilsen Trond	områdesjef innkjøp og logistikk	HSYK	x	
Nordås Børge	Områdesjef PHR Mosjøen	HSYK	x	
Olsen Knut Henrik	HNIKT	HN IKT	x	
Pedersen Anne Ingeborg	Gruppeleder gruppe 7	HSYK	x	
Pedersen Jeanette	Klinikksjef akuttmedisinsk klinikk	HSYK	x	
Pedersen Jørgen	Kommuneoverlege Leirfjord	LK	x	
Pedersen Tanja	Klinikksjef diagn. og med.service	HSYK	x	
Pettersen Helge K. K.	Adm dir	SANO	x	
Pettersen Ole Johnny	Klinikksjef medisinsk klinikk	HSYK	x	
Præsteng Marte	Rådgiver	HSYK	x	

Rausandaksel Maria	Ass. Klinikksjef drift og eiendom	HSYK	x	
Reiersen Herald	Forsknings og innovasjonssjef	HSYK	x	
Rølvåg Rose	Gruppeleder gruppe 3	HSYK	x	
Rønning Odd Magne	Områdesjef prehospitale tjenester	HSYK	x	
Sevatdal Hans Jørgen	Apoteket	SANO	x	
Skindlo Reidun	Sykehusbygg	SB	x	
Smedseng Arve	områdesjef pasientreiser	HSYK	x	
Steen Karin	Sykehusbygg	SB	x	
Stormdalshei Skule	områdesjef IKT	HSYK		
Straum Camilla	Gruppeleder gruppe 2	HSYK	x	
Strehle Michael	områdesjef kirurgi Mo i Rana	HSYK	x	
Suarez Anabel	kst. Områdesjef med SSJ	HSYK		
Sølberg Jan Gunnar	Sykehusbygg	SB	x	
Vassenden Arild	Sykehusbygg	SB	x	
Ziedoy Mohammed	Gruppeleder gruppe 5	HSYK	x	






SAKSLISTE

Klokkeslett	Tema	Ansvarlig
12.00 - 12.15	Velkommen!	Hulda/Ole
12.15 - 12.30	Repetisjon om konseptfasen del 1	Lindis/Bergsvein
12.30 - 12:45	Utgangspunkt, rammer, mål for temadiskusjon	Bergsvein
12.45 - 13.00	Pause, e-post, tlf.	
13.00 - 13.20	Sentralt lager; dagens løsning og mulige fremtidige løsninger for sentralt lager, sentrale vare- og distribusjonsløsninger og beredskapslagerløsninger	Bjørn Ragnar (SB)
13.20 - 13.40	Legemidler; Dagens løsning og mulige scenarier for fremtidig løsning for produksjon, distribusjon og salg av legemidler til publikum (pasienter og andre kunder)	Helge K. (SANO)
13.40 - 14.00	Mat/næringsmidler; Dagens løsninger innen matforsyning, mulige fremtidig løsninger for matkonsepter, produksjon og distribusjon av normalkost, dietter og tørrmat	Bjørn Ragnar (SB)
14.00 - 14.15	Pause, og omkobling til grupper i teams	
14.15 - 15.15	Diskusjon i 3 grupper, med hovedfokus på: 1. Lager 2. Legemiddelforsyning 3. Matkonsept og forsyningsstruktur	Maria (HSYK) Arild (SB) Vincent (SB)
15.15 - 15.20	Kort omstillingspause	
15.20 - 15:45	Oppsummering i plenum: om fordeler og ulemper med de forskjellige fremtidige løsningene	Bergsvein (SB) Bjørn Ragnar (SB)
15:45 - 16:00	Avslutning	Hulda/Ole

Punkt 1	Innledning	Hulda/ Ole
	Hulda Gunnlaugsdottir og Ole Hope ønsket velkommen. Hulda påpekte viktigheten av å bruke tid på spørsmål om forsyning og logistikk da det er viktige områder i driften, bidrar til opprettholdelse og utvikling i andre funksjonsområder både pasientbehandling og øvrig drift	
Punkt 2	Repetisjon om konseptfasen del 1 B3a og konseptfasen del 2	Lindis
	Prosjektsjef Lindis presenterte Sykehusbygg sin prosjektmodell og hvilke leveranser det var i prosjektet. Videre var det en gjennomgang av målbildet med vekt på effektmål i byggeprosjektet og organisasjonsutvikling i HSYK. Effektmål skal kunne evalueres opp mot kvantitative og kvalitative effekter. Presentasjonen i møtet:	

	 <p>2022-01-10 Nye HSYK_Kontaktgruppe:</p>		
Punkt 3	Utgangspunkt, rammer, mål for temadiskusjon	Bergsvein	
	<p>Bergsvein gikk gjennom agendaen for møtet og planen for dagens møte.</p> <p>Det kom opp spørsmål omkring hvilken funksjonsgruppe som har ansvaret for pasientlogistikk og pasienttransport. <u>Svar:</u> Alle funksjonsgruppene vil på en eller annen måte bli berørt av disse spørsmålene og temaene må derfor behandles av alle funksjonsgrupper.</p>		
Punkt 4	<p>Vedlegget inneholder alle presentasjonene som ble gitt i møtet</p> <ul style="list-style-type: none"> • Lager • Legemidler • Mat/Næringsmidler <p>Presentasjonen som ble brukt er (inkl. Sykehusapotek Nord)</p>  <p>Kontaktgruppemøte 11.01.2022 komplett p</p>		
	<ul style="list-style-type: none"> • Sentralt lager; dagens løsning og mulige fremtidige løsninger for sentralt lager, sentrale vare- og distribusjonsløsninger og beredskapslagerløsninger 	Bjørn Ragnar (SB)	
	<p>Bjørn Ragnar orienterte om eksterne forsyningskjeder og intern vareflyt på sykehusene og grunnlag for valg av forsyningsmodeller som forutsetning for design og senere styring av forsyningsfunksjonene. Videre ble det orientert om dagens løsning for vareforsyning for de produktgruppene som benytter denne forsyningsfunksjonen og mulige fremtidige løsninger for lager. Dette gjelder spesielt omfang og design av forsyningsmodellen vedr. beredskapslager i region/foretak/enhet og etablering av en sentral vare- og distribusjonsterminal (varemottak/vareutlevering) ved enhetene. Følgende valg må gjøres i forbindelse med design av forsyningsfunksjonene lager:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Som i dag? 2. Etablere <u>ett</u> sentralt lager i tilknytning til en av enhetene? 3. Etablere <u>ett</u> sentrallager utenfor sykehusområdet? 4. Etablere <u>ett</u> sentralt lager, men kjøp av tjenesten fra eksternt leverandør? <p>Det kom et oppklarende spørsmål om:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Vil Aktiv forsyning for forbruksvarer mm. vil være en del av løsningen. Svar: ja, det vil den være. • Vil den nye løsningen sørge for tilstrekkelig beredskap? Svar: I tillegg til at det må legges til rette for tilstrekkelig beredskap gjennom funksjonelle og dimensjonerte bygg basert på krav og behov som HSYK har, så er beredskap et mer omfattende område 		

	<p>som også vil måtte omfatte kompetanse hos medarbeidere i HSYK og samarbeid med leverandører av varer og tjenester. I tillegg er det viktig å vurdere samarbeid om beredskap i Helse Nord, sammen med andre helseregioner i Norge (nasjonalt samarbeid – se for øvrig protokoll fra Foretaksmøte i Helse Nord 11.11.2021 - Permanent nasjonalt beredskapslager for smittevernutstyr</p>		
	<ul style="list-style-type: none"> • Legemidler; Dagens løsning og mulige scenarier for fremtidig løsning for produksjon, distribusjon og salg av legemidler til publikum (pasienter og andre kunder) 	Helge K..P (SANO)	
	<p>Adm.dir. i SANO Helge K. Pettersen orienterte om virksomheten til SANO (Sykehusapotek Nord HF) og hvor han også kom inn på hvilke tjenester som ble levert til Helgelandssykehuset i dag. SANO ser for seg følgende løsninger i Nye Helgelandssykehuset:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Etablere tjenestene som ikke leveres i dag – produksjon, publikum (apotekutsalg) og sentralt legemiddellager 2. Bidra til å øke / fornye tilbudet Helgelandssykehuset i dag leverer til regionen: tilvirke legemidler som administreres i kommunehelsetjenesten for eksempel cytostatika, antibiotika, smertepumper, TNF og andre immunsupresiva som krever spesialkompetanse for å blande ut 3. Videreføre og utvikle tjenestene som leveres i dag, herunder kompetanseøkning i kommunehelsetjenesten, farmasøyt i poliklinisk team, oppgaveglidning fra sykepleiere til apotekpersonalet <p>Videre ble det brukt tid på rammebetingelser i form av areal og plassering av funksjonen i Nye Helgelandssykehuset.</p>		
	<ul style="list-style-type: none"> • Mat/næringsmidler; Dagens løsninger innen matforsyning, mulige fremtidig løsninger for matkonsepter, produksjon og distribusjon av normalkost, dietter og tørrmat 	Bjørn Ragnar (SB)	
	<p>Bjørn Ragnar orienterte om dagens løsninger for matkonsepter, produksjon, distribusjon og servering samt nye muligheter gjennom nye former for matkonsepter (Kok-Kjøll server og 1-2-3 server). Videre at det er det behov for å foreta valg knyttet til hvilket matkonsept som skal velges i Nye Helgelandssykehuset og lokalisering og organisering av produksjonskjøkken.</p>		
Punkt 5	<p>Gruppediskusjon. Alle gruppene ble invitert til å diskutere de mulig fremtidig design og organisering av tre forsyningskjedene</p> <p>Referat fra gruppediskusjonene kommer frem i referatene nedenfor.</p>		

	<p style="text-align: right;">Hvem er det en fordel/ulempe for? </p> <ul style="list-style-type: none"> • For pasientene <ul style="list-style-type: none"> • Somatisk • Psyk • TSB • For ansatte <ul style="list-style-type: none"> • Arbeidsmiljø • Reinsutering • Stabilisering • For kunnskapsutvikling <ul style="list-style-type: none"> • Utdanning • Forskning • opplæring • Innovasjon/futurisk • For drift <ul style="list-style-type: none"> • Teknisk • Logistikk • For miljø <ul style="list-style-type: none"> • Transport • omgivelser • For økonomi <ul style="list-style-type: none"> • Ledelse/ressursstyring • Investering • Drift • For samarbeidspartner (kommune mll) <p style="text-align: right;"></p> <p>Til diskusjon:</p> <p>Synspunkter til veivalg innen:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Lager <ul style="list-style-type: none"> • Sentralt lager • Sentral vare- og distribusjonsterminal (varemottak/vareutlevering) • Beredskapslager • Legemiddelforsyning <ul style="list-style-type: none"> • Produksjon • Distribusjon • Matkonsept og forsyningsstruktur 		
	<p>Referat fra gruppe 1</p>  <p>Referat Kontaktgruppemøte 3</p>		
	<p>Referat fra gruppe 2</p>  <p>Referat Kontaktgruppemøte 3</p>		
	<p>Referat fra gruppe 3</p>  <p>Referat Kontaktgruppemøte 3</p>		
Punkt 6	Oppsummering i plenum	Arild	
	<p>Diskusjonene i de de ulike gruppene er relativt sammenfallende. Noen særlige <u>momenter</u> er viktig.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Det mottas positivt at SANO vil etablere seg med distribusjon, produksjon og publikumsapotek i Helgeland. Dette vil bidra til bedre kvalitet på produserte legemidler, bedre leveringsservice og bedret HMS for sykepleiere ved at produksjon skjer i spesialtilpassede arealer og av farmasøyter. • Etablering av sykehusapotek kan bidra til bedre og sikrere distribusjon til DMS og evt. andre enheter. • Apotekutsalgs gir bedre effektivitet og forsyningsikkerhet for pasienten • Har 1-2-3 system – svært god kvalitet og fleksibelt system – produsert i kommunen – god forbindelse tilbake til kjøkkenet. • Observerer fra kir sengepost - ekstremt behov for fleksibilitet knyttet til faste, gastrotilstander, betennelser, allergier mv. • Et sentralt lager for alle enhetene for forbruksvarer mv. må sørge for å standardisere leveransene til enhetene og videre inn i avdelingene. Aktiv forsyning må bevares. • Ingen vesentlige motforestillinger relatert til å sentralisere lager i HSYK eller å sentralisere produksjon av pasientmat. 		

	<ul style="list-style-type: none"> • Må opprettholde kvalitet, både utseendemessig og innhold. Mat er en del av behandlingen og må ha rett næringsinnhold samtidig som det er fristende å spise. Kok-kjøler er vurdert i hht næringsinnhold og funnet tilfredsstillende. • Opptatt av næringsinnholdet i maten og mente det var det viktigste. Man ønsket at maten var merket med næringsinnhold. Og at oppskriftene på tilberedning ble standardisert. Det er gjort undersøkelser av pasientenes ernæringsstatus ved innleggelse og ved utskrivning som viser at den er dårligere ved utskrivelse. (dette kan ha flere årsaker, referents bemerkning). Det må være mulighet for «ønskekost» 		
Punkt 7	Avslutning	Hulda /Ole	
	Hulda takket for møtet og ser fram til videre samarbeid og utvikling av Nye Helgelandssykehuset.		