

Møtedato: 24. oktober 2023
Vår ref.:
2023/1299-18

Saksbehandler:
Rolandsen

Dato:
17.10.2023

Styresak 121-2023

Tertialrapport T2-2023

Forslag til vedtak

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

1. Styret i Helse Nord RHF tar Tertialrapport T2-2023 med risikovurdering til orientering
2. Styret i Helse Nord RHF forutsetter at resultatene fra Tertialrapport T2-2023 med risikovurdering følges opp i dialog med helseforetakene

Bodø, 17. oktober 2023

Marit Lind
administrerende direktør

Formål

Saken redegjør for status for krav i oppdragsdokument 2023 som styret har bedt om oppfølging på pr. 2. tertial, samt status for noen andre utvalgte krav. I tillegg redegjøres for vurdering av risiko for manglende måloppnåelse for utvalgte krav.

Sammenheng med strategi og grunnleggende verdier

Kjerneverdiene *kvalitet, trygghet, respekt og lagspill*, ligger til grunn for virksomheten. Gjennom tertialvis rapportering på utvalgte krav, får styret større grad av *trygghet* for at utviklingen i helseforetakene går slik forutsatt i oppdragsdokument.

Beslutningsgrunnlag

Det vises til *styresak 105-2023 Virksomhetsrapport nr. 8-2023* (styremøte 21. september 2023) som omhandler aktivitet, ventetider og fristbrudd, bemanning og sykefravær og økonomi pr andre tertial. Dette er virksomhetsdata som ikke omtales nærmere i dette saksfremlegg. For resultater på utvalgte kvalitetsindikatorer se *styresak 108-2023 Utvalgte kvalitetsindikatorer i Helse Nord – resultater* (styremøte 21. september 2023).

Rapportering på krav fra oppdragsdokumentet T2-2023

Tertialrapporten inneholder rapportering på 23 utvalgte krav pr. 2. tertial, samt andre forhold Helse Nord RHF vurderer som riktig å informere styret om (vedlegg 1). Vurderinger er basert på sammenfatning av HF-enes rapportering. For HR-feltet er det tatt med større omfang av detaljer.

Risikovurdering T2-2023

I regional retningslinje for risikostyring er det stilt krav om at helseforetakene skal gjennomføre risikovurderinger av oppdrag gitt i oppdragsdokumentet.

Helseforetakene ble bedt om å foreta en oppdatert vurdering av sannsynlighet for manglende måloppnåelse for 14 krav. I tillegg ble helseforetakene bedt om å kommentere usikkerhet knyttet til vurderingen. Rapporteringen viser sannsynlighet for manglende måloppnåelse (vedlegg 2):

- Positiv utvikling på fire områder (s. 1)
- Uendret på tre områder (s. 2)
- Negativ utvikling på syv områder (s. 3)

Fordelingen seg innenfor helsefag (s. 4), eierstyring (s. 5), HR-området (s. 6), samt utviklingen for tre utvalgte nøkkeltall (s. 7).

Medbestemmelse

Tertialrapport T2-2023 m/ risikovurdering ble drøftet med de konserntillitsvalgte og konsernverneombud i Helse Nord RHF, den 17. oktober 2023. Protokoll er lagt ved saken (vedlegg 3).

Brukermedvirkning

Tertialrapport T2-2023 m/ risikovurdering legges frem til orientering i det Regionale brukerutvalget i Helse Nord RHF i november 2023.

Administrerende direktørs vurdering

Helseforetakene er i god prosess med oppfølging av krav og oppdrag som det er krevd rapportering på til 2. tertial 2023.

Arbeidet med å få bedre kontroll over innleie og egen bemanning er en av våre største utfordringer. Det er av den grunn flere krav knyttet til HR-feltet. Adm. direktør ser at det er positiv utvikling på flere områder, men at det fremdeles er utfordringer.

Arbeidet med seks måneders planleggingshorisont er krevende, men helseforetakene deltar i prosjektet GODT-planlagt med ressurser og lokalt med mål om lengre planleggingshorisont. GODT-planlagt har aktive piloter i tre av fire sykehusforetak, og det planlegges for oppstart i det siste helseforetaket før årsskiftet. Satsningen på oppgavedeling synes å få større og større oppmerksomhet, jf. bred deltakelse med nær 400 ansatte, ledere og tillitsvalgte på inspirasjonskonferansen 2.-3. oktober 2023.

Adm. direktør konstaterer at ingen av helseforetakene så langt har oppfylt kravet om en andel helsefagarbeidere på minst 5%. Arbeidet med å avlaste grupper med høy grad av innleie er avhengig av at helseforetakene lykkes å overføre oppgaver til personell som er lettere å rekruttere.

Adm. direktør er ikke fornøyd med utviklingen for andel pakkeforløp for kreft som gjennomføres innen normert tid, og har iverksatt tiltak for økt kjøp av tjenester for å avhjelpe situasjonen.

Adm. direktør er fornøyd med å se positiv utvikling fra tertialrapport T1-2023 til tertialrapport T2-2023 for 4 av 14 krav. (reduisert sannsynlighet for manglende måloppnåelse). For de resterende kravene viser 10 av 14 en *negativ* eller *uendret* utvikling (økt eller uendret sannsynlighet for manglende måloppnåelse).

Adm. direktør vil følge opp resultatene fra tertialrapporten og risikovurderingene i dialog med helseforetakene.

Vedlegg:

1. Tertialrapport T2-2023 for Helse Nord RHF
2. Risikovurderinger T2-2023
3. Protokoll fra drøftingsmøte 17.10.2023

Tertialrapport nr 2-2023 for Helse Nord RHF

Innhold

Krav i oppdragsdokument 2023:.....	4
3.0 Vår felles helsetjeneste - felles krav for alle tjenesteområder	4
4.2 Informasjonssikkerhet og personvern.....	4
4.3 Beredskap.....	6
5.2 Tilstrekkelig kvalifisert personell.....	6
5.3 Utdanning av legespesialister.....	8
5.4 Helse, miljø og sikkerhet (HMS)	8
7.2 Anskaffelsesområdet.....	11
8.0 Teknologi	11

Helhet

Helse Nords helhetlige styringsprosess. Vi planlegger og styrer helhetlig og langsiktig.



Om tertialrapporten

Tertialrapportene for 2023 er en del av tertial- og årlig melding for 2023. Den tertialvise rapporteringen for områdene økonomi, aktivitet og personell kommuniseres i all hovedsak til styret i Helse Nord RHF gjennom månedlige virksomhetsrapporter.

Tertialrapport T2-2023 har som mål å informere styret i Helse Nord RHF om de styringsparametere som helseforetakene skal rapporteres til eier pr. 2. tertial 2023 og krav som styret i Helse Nord RHF har bedt om oppfølging på. Helseforetakene i Helse Nord er bedt om å rapportere konkret og konsist, og rapportene skal inneholde informasjon om status med beskrivelse av gjennomførte tiltak.

Nasjonale kvalitetsindikatorer presentert i tabellform, og datakilde og tidsperiode er oppgitt i forklaringsteksten under hver tabell/figur. Tallene og figurene presentert i tertialrapporten er basert på ulike datakilder. Nasjonale kvalitetsindikatorer er fra www.helsenorge.no, hvor data oppdateres et tertial senere.

Når det gjelder pakkeforløp kreft, ventelistedata og aktivitetsdata finnes det flere indikatorer som rapporteres særlig basert på data fra Norsk Pasientregister (NPR) og Helsedirektoratets sentrale dashboard. Disse oppdateres månedlig. Datakildene inneholder ferske, men foreløpige data fra de siste tre måneder, hvor det kan forventes mindre endringer/justeringer. Rapportering og korreksjon fra sykehusene kan påvirke disse tallene.

Nummereringen på kravene i rapporten viser til kapittel og kravnummer slik de fremgår i oppdragsdokumentet.

Krav i oppdragsdokument 2023:

Kravene er listet opp etter følgende oppsett.

Krav nr	Krav tekst	Gjelder foretak	Rapporteringsfrekvens
RHF-ets vurdering av måloppnåelse:			

3.0 Vår felles helsetjeneste - felles krav for alle tjenesteområder

2	Delta i utviklingen av helhetlig risikostyring og rapportere på risiko i tråd med vedtatte retningslinjer.	Alle	Tertialrapporter og Årlig melding
RHF-ets vurdering av måloppnåelse: Alle foretak viser til arbeidet som pågår i regi av regionalt nettverk for risikostyring, flere har kommentert at det er et nyttig samarbeid. Alle helseforetak har gjort risikovurdering for utvalgte parameter for 2. tertial.			

9	Utvikle en informasjonsstrategi for å formidle hvilke tjenester som ytes til befolkningen og tilreisende ved Longyearbyen sykehus, herunder også betalingsordningene for de ulike tjenestemottakerne, innen 31.12.2023.	UNN	Tertialrapporter og Årlig melding
RHF-ets vurdering av måloppnåelse: Akuttmedisinsk klinikk og kommunikasjonsavdelingen i UNN samarbeider om å utvikle informasjonsstrategi. Arbeidet forventes ferdigstilt innen november 2023. Det er opprettet kontakt med cruisenæringen (AECO) og annet næringsliv, i tillegg til at Lokalstyret i Longyearbyen er informert om arbeidet. Nettsiden til Longyearbyen sykehus oppdateres med informasjon til befolkningen og tilreisende om tjenestetilbudet og kostnader knyttet til medisinsk behandling på Svalbard.			

4.2 Informasjonssikkerhet og personvern

26	Innen 31.8.2023 styrebehandle status og rapportere på korrigerende tiltak fra arbeidet med informasjonssikkerhet. Status skal som minimum inneholde: <ul style="list-style-type: none">- status for fremdrift for handlingsplan og lukke kjente svakheter,- presentasjon av spesialisthelsetjenesten trusselbilde (utarbeidet av Helse Nord IKT),- resultater fra gjennomførte risikovurderinger, penetrasjonstester, sikkerhetstester og sikkerhetsrevisjoner,- oppsummering fra avviksrapportering,- beskrivelse av hvordan kartlegging av digital sikkerhetskultur er fulgt opp.	Alle	2. tertial og Årlig melding
RHF-ets vurdering av måloppnåelse: Alle helseforetak opplyser at de har behandlet status og rapport på arbeidet med informasjonssikkerhet for eget styre. Alle styresakene er unntatt offentlighet. Flere av helseforetakene planlegger en grundig gjennomgang av trusselvurdering i senere styremøter.			

27	<i>Oppdatere de lokale handlingsplanene (jf. NSMs grunnprinsipper for IKT-sikkerhet) for det systematiske arbeidet med å styrke informasjonssikkerheten og med å lukke de sårbarhetene som Riksrevisjonens undersøkelse avdekket. Oppdatering skal skje innen 3. april hvert år og det skal rapporteres fra forbedringsarbeidet.</i>	Alle	Tertialrapporter og Årlig melding
----	--	------	-----------------------------------

RHF-ets vurdering av måloppnåelse:

Alle helseforetak har oppdatert handlingsplanen pr. 3. april. Helse Nord IKT har supplert med nye tiltak som følge av resultat av inntrengingstest.

28	<i>Gjennomgå eget beredskapsplanverk og vurdere behovet for å iverksette ytterligere forebyggende tiltak og tiltak for å håndtere og gjenopprette funksjon etter tilsiktede eller utilsiktede hendelser mot egen infrastruktur, IKT-systemer og viktige verdier. Det skal rapporteres på dette oppdraget innen 1.9.2023.</i>	Alle	2. tertial og Årlig melding
----	--	------	-----------------------------

RHF-ets vurdering av måloppnåelse:

Beredskapsplan IKT er en delplan til regional beredskapsplan i Helse Nord. IKT-beredskapen i Helse Nord omfatter både regional og lokal IKT-beredskap, og består derfor både av delplan beredskapsplan IKT (regional) og helseforetakenes egne IKT-beredskapsplaner. Det enkelte HF er ansvarlig for å utarbeide og oppdatere egen beredskapsplan IKT. Helseforetakenes arbeid med dette har vært fulgt opp gjennom oppfølgingsmøter våren 2022.

Delplan beredskapsplan IKT gir rammer for IKT-beredskapsarbeidet i foretaksgruppen. Rammeverket må kontinuerlig videreutvikles. I samarbeid med helseforetakene er det identifisert flere forbedringspunkter som innarbeides fortløpende. Det har blant annet vært jobbet for å forbedre rutiner for sikre enhetlig kommunikasjon ved en IKT-beredskapshendelse, og rutine for øyeblikkelig nedkobling av IKT systemer. Videre har foretaksgruppen utviklet metodikk for gjennomføring av regional verdivurdering av IKT-systemer, skapt felles forståelse for verdivurdering som forutsetning for prioritering, og utarbeidet et første utkast til regional verdivurdering.

Flere av helseforetakene har deltatt i regionalt arbeide med gjennomgang av konsekvenser for akutt helsehjelp ved bortfall av kritisk infrastruktur. Det opplyses om at det har vært kartlagt IKT infrastruktur og IKT-rom, i samarbeid med MODI iFront prosjektet. Videre er det lagt plan for nødvendig forbedring på infrastruktur. Innføring av NAC har gitt en sterk forbedring av sikkerhet mot å innføre uautorisert utstyr i nettverket, noe som ble bekreftet ved gjennomføring av inntrengningstest utført av HelseCert.

30	<i>Gjennomføre en øvelse for håndtering av uønskede kritiske hendelser, jf. NSMs grunnprinsipper for IKT-sikkerhet. Dette skal skje i samarbeid med Norsk helsenett SF. Det skal rapporteres på dette oppdraget innen 1.9.2023.</i>	HNIKT	2.tertial
----	---	-------	-----------

RHF-ets vurdering av måloppnåelse:

Norsk helsenett SF (NHN) gjennomfører en serie øvelser med tittelen *Vaksine*, og Helse Nord IKT deltar her. I 2. tertial ble det gjennomført en «table top»-øvelse for hele beredskapsorganisasjonen i Helse Nord IKT, der også krisestab ble involvert. Det gjenstår enda noe arbeid tilknyttet evaluering av øvelsen. I oppfølging av forbedringsaktiviteter inviteres helseregionene inn i øvelsen. Helse Nord IKT deltar.

I tillegg har Helse- og omsorgsdepartementet gitt de regionale helseforetakene egne oppdrag for øving på bortfall av IKT/skjermingsverdige objekt. Dette kravet har Helse Nord RHF videreført til Helse Nord IKT som melder om at dette skal gjennomføres første kvartal 2024.

4.3 Beredskap

32	<i>Delta i arbeidet med å kartlegge og definere kritiske produkter for å ivareta forsyningssikkerhet.</i>	<i>Alle</i>	<i>Tertialrapporter og Årlig melding</i>
<p><i>RHF-ets vurdering av måloppnåelse:</i> Alle helseforetak har deltatt i det pågående prosjektarbeidet for å etablere regionalt beredskapslager. De bidrar med å definere og kartlegge lagersituasjonen for beredskapskritiske produkter. Konseptfaserapport leveres til styringsgruppe og AD i okt/nov.</p> <p>Hfene deltar i ukentlige møter med de øvrige foretakene for å overvåke og kartlegge produkter som har lang leveringstid, eller av andre grunner ikke kan leveres i henhold til plan. Dette arbeidet ledes av Sykehusinnkjøp som løfter saken videre til aktuelle leverandører.</p> <p>Sykehusapotek Nord's hovedfokus er legemidler, dette ivaretas gjennom deltagelse i nasjonalt beredskapssamarbeid, og forvaltning av sykehusenes beredskapslagre for legemidler.</p>			

5.2 Tilstrekkelig kvalifisert personell

43	<i>Utfase innleie av arbeidskraft og kjøp av vikartjenester utenfor rammeavtaler inngått av Sykehusinnkjøp</i>	<i>Alle</i>	<i>Tertialrapporter og Årlig melding</i>
<p><i>RHF-ets vurdering av måloppnåelse:</i> Alle fire helseforetak har implementert nye nasjonale retningslinjer og satser for kjøp av vikartjenester fra byrå utenfor rammeavtale og melder om redusert omfang av innleie av arbeidskraft og kjøp av vikartjenester utenfor rammeavtale.</p>			

45	<i>Delta i videreutvikling og testing av Clockwork som bestillingssystem for styring og kontroll på kjøp av vikartjenester fra byrå. Dette som grunnlag for avgjørelse om implementering av felles, regionalt system for kjøp av vikartjenester fra byrå innen utgangen av 2023.</i>	<i>Alle</i>	<i>Tertialrapporter og Årlig melding</i>
----	--	-------------	--

RHF-ets vurdering av måloppnåelse:
 Helseforetakene deltar aktivt i arbeidet med videreutvikling og testing av Clockwork som bestillingssystem for styring og kontroll på kjøp av vikartjenester fra byrå. Det er definert piloter i alle fire sykehusforetak og det samarbeides tett med innkjøpsavdeling og systemleverandør. Stort utviklingsbehov kan gi forsinkelse i pilotering, men gruppens anbefaling forventes presentert ihht plan.

49	<i>Delta i regional satsning for å fremme hensiktsmessig oppgavedeling og økt samhandling mellom ulike yrkesgrupper. Arbeidet skal bidra til tilstrekkelig og riktig bemanning, bedre ressursbruk og økt medarbeidertilfredshet.</i>	<i>Finnmarkssykehuset, UNN, Nordlandssykehuset, Helgelandssykehuset, Sykehusapotek Nord</i>	<i>Tertialrapporter og Årlig melding</i>
----	--	---	--

RHF-ets vurdering av måloppnåelse:
 Alle helseforetak deltar i den nye regionale satsningen på oppgavedeling. Nesten 400 medarbeidere, inkludert 200 ledere og 30 tillitsvalgte deltok på inspirasjonskonferanse 2-3 oktober. Foretakene presenterte 9 eksempler på god oppgavedeling mellom ulike yrkesgrupper. Satsningen fortsetter med hovedfokus på tre områder: Dokumentasjon av kompetanse, kartlegging av mulighetsrommet og deling av erfaringer.

50	<i>Innen utgangen av 2023 skal GAT gjenspeile all planlagt og faktisk arbeidstid for ansatte i helseforetaket, fravær og variabel arbeidstid oppdateres kontinuerlig.</i>	<i>Finnmarkssykehuset, UNN, Nordlandssykehuset, Helgelandssykehuset</i>	<i>Tertialrapporter og Årlig melding</i>
<p><i>RHF-ets vurdering av måloppnåelse:</i> Foretakene jobber med oppdraget langs flere linjer. Tilgjengelige ressurser registreres nå i større grad i Multi med overføring til GAT, også innleide ressurser fra vikarbyrå. For legene er det fremdeles noe mangelfull registrering og vedlikehold i GAT. Det jobbes aktivt lokale tiltak som gjennomgang av vaktplaner og vurdering av dag-til-dag styring i foretakene.</p>			
51	<i>Delta inn i prosjektet «GODT planlagt». Det skal som hovedregel innføres 6 måneders planleggingshorisont.</i>	<i>Finnmarkssykehuset, UNN, Nordlandssykehuset, Helgelandssykehuset</i>	<i>Tertialrapporter og Årlig melding</i>
<p><i>RHF-ets vurdering av måloppnåelse:</i> Foretakene deltar godt inn i prosjektet GODT-planlagt med ulike ressurser og jobber lokalt med mål om lengre planhorisont. Til dels stort behov for vikarressurser i enkelte grupper gjør langtidsplanlegging utfordrende. Prosjektet GODT-planlagt har aktiv pilot i tre av fire foretak, planlegger oppstart i det fjerde før årsskiftet. Overgang fra test til drift i første pilot ila oktober. Langtidsplanlegging er en viktig forutsetning for lang planhorisont i timebestilling og arbeidet med å oppnå seks mnd. planleggingshorisont forsterkes derfor gjennom arbeid med GODT-planlagt.</p>			
52	<i>Foreta en kritisk gjennomgang av behov for innleie med sikte på reduksjon i omfanget. Det skal rapporteres på utviklingen i 1.tertial.</i>	<i>Finnmarkssykehuset, UNN, Nordlandssykehuset, Helgelandssykehuset</i>	<i>Tertialrapporter og Årlig melding</i>
<p><i>RHF-ets vurdering av måloppnåelse:</i> Det er litt ulikt fokus i helseforetakene, men de jobber alle aktivt med vurdering av behov for innleie før kjøp av vikartjenester fra byrå. Finnmarkssykehuset har etablert jevnlig møter mellom klinikklederne for å vurdere bruk av ressurser på tvers, eller endring av aktivitet før evt. Innleie beslutes. Helgelandssykehuset har fokus på at innleie kan være nødvendig ved kritiske avvik på venteliste og opprettholdelse av beredskap.</p> <p>Omfang av innleie fra byrå er størst i UNN og Nordlandssykehuset, som også viser til mer detaljerte prosesser med mål om å begrense omfang. Innleie er en hovedindikator i målekortet for UNN. De har gjennomført internrevisjon av arbeidstid og innleie på klinikknivå og iverksatte strengere kriterier og høyere beslutningsnivå 1. tertial 2023. Aktive tiltak er kompetanseheving av eget personell, 6 mnd planhorisont på innleiebehov og bruk av trafikklysmoell og sjekklister før innleie. Nordlandssykehuset har fortløpende kritisk gjennomgang av innleiebehov. Kjøp av vikartjenester beslutes på klinikknivå og godkjennes kun for å opprettholde kritisk drift. Det er etablert prosedyre for innleie som tydeliggjør hvilke vurderinger som skal gjøres i forkant, innleierutine og registrering av vikarer fra byrå i arbeidsplansystemet GAT.</p>			

53	Innen utgangen av første tertial rapportere på status og legge fram plan for fremtidige tiltak i arbeidet med å nå målene om økt antall helsefagarbeiderlærlinger og at andel årsverk for helsefagarbeidere skal være minimum 5 prosent av totalt antall årsverk.	Finnmarkssykehuset, UNN, Nordlandssykehuset, Helgelandssykehuset	Tertialrapporter og Årlig melding
<p><i>RHF-ets vurdering av måloppnåelse:</i> Nordlandssykehuset har utarbeidet opptrappingsplan for økning av lærlinger i helsearbeiderfaget fra 14 til 20 i perioden 2023-2026. Finnmarkssykehuset følger opp handlingsplan for lærlinger gjeldende for perioden 2020-2023. UNN er i gang med å utarbeide plan for å nå målene. Foretaket har også gjennomført en kartlegging av hvor mange lærlinger avdelingene har, og hvor mange de kan ta imot. Videre er det utarbeidet rapport om hvordan foretaket kan jobbe systematisk for å øke antall helsefagarbeidere. Til rapporten er det innhentet informasjon fra noen andre sykehus. Muligheter til videre arbeid er også beskrevet.</p> <p>Helgelandssykehuset har ikke lagt frem plan, men viser til at inntaket av helsefaglærlinger er økt med 50 % i perioden 2019-2023. Foretaket vil nå fokusere på stabilisering og oppfølging etter endt fagbrev heller enn ytterligere økning av antall.</p>			

5.3 Utdanning av legespesialister

55	Delta i prosjekt for å kartlegge dagens spesialistbemanning, vurdere fremtidige bemanningsbehov og foreslå riktig utdanningskapasitet for LIS 2 og 3.	Finnmarkssykehuset, UNN, Nordlandssykehuset, Helgelandssykehuset	Tertialrapporter og Årlig melding
<p><i>RHF-ets vurdering av måloppnåelse:</i> Oppstart av det regionale prosjektet er forsinket. Startes 1. oktober 2023 med varighet ett år. De fire sykehusforetakene er klare til å bidra i ulike roller i prosjektet.</p>			

5.4 Helse, miljø og sikkerhet (HMS)

57	Forsterke fokus på HMS- og arbeidsmiljøarbeid i gjennomføring av oppdragsdokumentet.	Alle	2. tertial og Årlig melding
<p><i>Vedtak i styremøte 30.08.2023 i Helse Nord RHF i sak 94-2023:</i> 4. Styret ser med bekymring på det høye sykefraværet i regionen. Styret viser til krav 57 i Oppdragsdokument 2023 til helseforetakene og imøteser rapportering på kravet i tertialrapport T2-2023, som omhandler forsterking av fokus på HMS- og arbeidsmiljøarbeid i gjennomføring av oppdragsdokumentet.</p>			
<p><i>RHF-ets vurdering av måloppnåelse:</i> Det ble stilt følgende oppfølgingsspørsmål til alle foretak: 1. Har foretaket satt et mål for sykefraværet med tiltak og milepæler for hvordan og når dette skal oppnås? UNN og Nordlandssykehuset har svart.</p> <p>Det ble stilt følgende oppfølgingsspørsmål til utvalgte foretak: 2. Ber UNN/Finnmarkssykehuset redegjøre for hva foretaket konkret har gjort for å forsterke fokus på HMS- og arbeidsmiljøarbeid. Spesielt med fokus på å redusere sykefraværet. UNN har svart på dette.</p> <p><u>Finnmarkssykehuset</u> har fokus på systematisk HMS- og arbeidsmiljøarbeid. Det er etablert strukturer for samarbeid mellom ledelse, verneombud og tillitsvalgte, der HMS er fast tema. Utviklingsarbeid og oppfølgingsarbeid som utfører i tråd med oppdragsdokumentet skal</p>			

gjennomføres på en måte som støtter opp om, og ivaretar arbeidsmiljøet. Etablerte arenaer brukes for å ivareta medvirkning.

UNN

Overordnet mål for sykefraværet er 7,5%. Det er ikke utarbeidet milepæler for hvordan og når dette skal oppnås. Allikevel er følgende tiltak foruten bransjeprogrammet IA i sykehus satt inn for å redusere sykefraværet:

- Utarbeidet nytt kurs for ledere i sykefraværs- og IA-arbeid: nytt kurs går over tre moduler med praktisk tilnærming
- Revidert retningslinjer for oppfølging av sykemeldte
- Utarbeidet retningslinjer for omplassering av helsemessige årsaker (nytt)
- Ledergrupper og personalgrupper får tilpassede foredrag på forespørsel
- Veiledning til ledere i enkeltsaker
- Samarbeid med NAV Arbeidslivssenter som bistår flere enheter, seksjoner og avdelinger med veiledning og tiltak
- Under utarbeidelse: e-læringskurs til ansatte om sykefraværsarbeid

Bransjeprogram IA i sykehus:

UNN har siden 2021 deltatt i nasjonalt nettverk for *Der skoen trykker* (innsatsteam), og har flere DST-prosesser pågående.

Siden januar 2022 har UNN avgitt delvis ressurs til Bransjeprogram IA i sykehus for å lede den nasjonale gruppen som utviklet Tidlig og tett på. Helse Nord deltar nå i prosjektet med to piloter: Nordlandssykehuset og UNN. I UNN er Nevro-, ortopedi- og rehabiliteringsklinikken (NOR) pilot for prosjektet. Lederne i NOR-klinikken har blant annet deltatt i nasjonalt opplæringsprogram, flere har gjennomført dialoguke for partssamarbeid og startet opp systematisk oppfølging av enkeltansatte. Høsten 2023 legges det opp til tettere oppfølging av lederne i klinikken, for å sikre nødvendig veiledning og bistand i oppfølgingen av enkeltansatte og arbeidsmiljøet generelt på de ulike enhetene.

UNN har siden 2019 hatt et økende sykefravær, men trenden i 2023 er positiv (sammenlignet 2022). Omfattende forskning viser at årsaker til sykefravær er svært sammensatt og særlig komplekst. UNN baserer sykefraværsarbeidet på denne forskningen, men har ikke satt i gang et særskilt arbeid for å avdekke konkrete årsaker til økende sykefravær de siste årene.

Øvrig:

- Gjennomført digital HMS-uke med HMS-relaterte foredrag hver hele time gjennom uken, totalt 1200 deltakere (ikke unike) på de ulike foredragene
- Ny HMS-opplæring vil gi en kvalitetsforbedring på opplæring til ledere, verneombud, KVAM og AMU medlemmer. Rullet ut 18. september 2023
- Kollegastøtteordningen utrullet, 3 delt oppbygging av ordningen (opplæring leder/verneombud, opplæring kollegastøtter og veiledning av kollegastøtter)
- HMS nettverk UNN er etablert.
- Gjennomføring av vernerunde har det vært et spesielt fokus på, med revidering av prosedyrer, opplæring, og forankring i AMU.

Generelt jobbes det for at HMS og ivaretagelse av ansatte er inkludert i alle kurs og opplæringer. Slik at det blir enda større grad en naturlig del av hverdagsarbeidet og sees i sammenheng med eks kvalitetsarbeid, rekruttering, stabilisering osv. Eksempler hvor dette er inkludert er i kurs om håndtering av personalsaker, KVAM dag 2023: Hvordan arbeide systematisk med kvalitet og arbeidsmiljø, Stabiliseringskurs for å nevne noe.

Flere kurs der HMS perspektivet har et mer forsterket fokus en tidligere er under utvikling, feks ABP.

Nordlandssykehuset

har forsterket innsatsen i HMS-seksjonen fra to til fire IA-rådgivere i Bodø. Fokus skal skjerpes mot forebyggende arbeid, og å være tettere på klinikkene og ledelsen. IA-rådgiverne har dermed bedre kapasitet til i enda større grad å ta direkte kontakt med ledere, og spesielt nye ledere for å høre om de har behov for bistand.

Bransjeprogrammet, Del 1: «Der skoen trykker»

Bransjeprogrammet, Del 2: «Tidlig og tett på»

Opplæring i Bransjeprogrammene med spesielt fokus på å styrke partssamarbeidet. Vi vet fra forskning at partssamarbeid har stor betydning for hvordan få til gode premisser for et godt arbeidsmiljø.

Arbeidsmiljøkartleggingsmetodikken, «Der skoen trykker», her har vi fire prosesser aktive, og er i dialog med tre nye enheter som vurderer å gå i gang med å arbeide ut fra denne metodikken i høst. Ledere, tillitsvalgte, verneombud og ansatte som har tatt i bruk verktøyet «Der skoen trykker» tilbakemelder at dette har vært positivt.

Vi merker og vil imøtekomme den økende forespørsel på temaforedrag og oppfølging på fagdager i enheter. Nytt lederprogram starter opp nå i september. Bistand i dialogmøter, oppfølgingsmøter og avklaringsmøter; bidra til å se løsninger i enkeltsaker både i forhold til ansatte, ledere og enhet.

Bistå og følge opp ForBedring 2023. Handlingsplaner skal utarbeides og HR/HMS bistår ved behov for bl. a.:

- Utføre arbeidsmiljøkartlegginger og risikoanalyser
- Faktaundersøkelser ved varsel om kritikkverdige forhold
- Ulike målinger/kartlegginger i forhold til fysisk arbeidsmiljø
- Synliggjøre tilretteleggingsmuligheter, vurdere omplassering og eventuelt utprøving på andre enheter
- Synliggjøre og koordinere muligheter som BHT og NAV kan bistå med.

Helgelandssykehuset

Helgelandssykehuset har et aktivt fokus på HMS – og arbeidsmiljøarbeid gjennom faste møter i AMU og klinikkens arbeidsmiljøråd (AMR). Foretaket har rutiner for oppfølging av sykemeldte arbeidstakere (individnivå) og tilbyr på systemnivå enheter med høyt sykefravær prosessbistand etter metodikken der skoen trykker. HR bistår i oppfølging av ForBedringsundersøkelsen. Helgelandssykehuset deltar i Bransjeprogrammet IA i sykehus, Regional nærværnettverk i Helse Nord samt Helsedirektoratets Kulturbyggingsprogram KULT. Alle disse arenaene bidra til innspill og erfaringsdeling som brukes aktivt i sykehusets arbeidsmiljøarbeid.

Gjennom intern lederopplæring fokus det på bl.a. lederrollen og rollemodell, nærværarbeid, HMS og utviklingssamtaler. Foretaket er tilknyttet BHT og har et godt samarbeid med NAV og NAV Arbeidslivssenter. I 2022 startet et nytt lederutviklingsprogram over 4 samlinger med overbygningen Lederskapets rolle i kulturutvikling. Tema var bl.a. psykologisk trygghet som fundament for utviklingen av en forbedringskultur og videre virksomhetsstyring ihht til forskriften om Ledelse og Kvalitetsforbedring i helse- og omsorgstjenesten.

Helse Nord IKT

AMU vedtok endelig HMS handlingsplan for 2023 i juni 2023. Denne styrer HMS arbeidet for Helse Nord IKT. Samarbeidsplanen med vår bedriftshelse tjeneste er korrigert for 2023 og tilpasset funnene i den årlige medarbeiderundersøkelsen ForBedring. HR ved Helse Nord IKT deltar i tiltaksarbeidet i de seksjonene med tydelige utfordringer i resultatet.

Det har blitt underskrevet ny avtale med bedriftshelsetjenesten Hemis.

Tiltak etter vernerunde Tromsø har blitt gjennomført, og arbeidspasstilpassing har blitt gjennomført i Harstad. Det produseres opplæringsmaterieell i samarbeid med kommunikasjon om ergonomi som ledd i tiltaksarbeid/arbeidspasstilpassing.

Vernerunder for Bodø, Lofoten/Vesterålen, Helgeland og Hammerfest gjennomføres 3. tertial. Et AMU-møte har blitt holdt i 2. tertial.

7.2 Anskaffelsesområdet

61	<i>Dokumentere utvikling i avtaledekning og avtalelojalitet.</i>	<i>Alle</i>	<i>Virksomhetsrapport, tertialrapport og Årlig melding</i>
<i>RHF-ets vurdering av måloppnåelse:</i> Alle helseforetak arbeider systematisk med å øke andelen anskaffelser som går gjennom Clockwork. Det er Helse Nord RHF's vurdering at datakvalitet er blitt bedre, men det gjenstår fremdeles forbedringsarbeid for å optimalisere arbeidsprosessene i flere helseforetak. En viktig forutsetning er at avtalekartoteket er oppdatert.			

8.0 Teknologi

62	<i>Helseforetakene skal aktivt forvalte og videreutvikle tjenesteavtaler, databehandleravtaler og andre avtaler som tydeliggjør ansvarsforholdene mellom helseforetakene i Helse Nord.</i>	<i>Alle</i>	<i>Tertialrapporter og Årlig melding</i>
<i>RHF-ets vurdering av måloppnåelse:</i> Alle helseforetak har arbeidet systematisk med oppdatering av avtaler. Nye drifts- og tjenesteavtaler er utarbeidet, venter på signert avtale fra UNN. Databehandleravtaler er oppdatert. Samarbeidet med Helse Nord IKT fungerer godt.			
63	<i>Fortsette arbeidet med å overføre teknisk og merkantil forvaltning av IKT-systemer til Helse Nord IKT. Helseforetakene skal i fellesskap forvalte og videreutvikle en robust teknisk, merkantil og funksjonell forvaltning i tråd med prinsipper beskrevet i oppdragsdokumentet 2021 og direktørmøte sak 92-2022.</i>	<i>Alle</i>	<i>Tertialrapporter og Årlig melding</i>
<i>RHF-ets vurdering av måloppnåelse:</i> Det vises til prosjekt Regional avtaleforvaltning. Sykehusforetakene og Helse Nord IKT samarbeider om overføring av avtaler. UNN og Helse Nord IKT har utarbeidet felles fremdriftsplan knyttet til virksomhetsoverdragelse av funksjonell forvaltning av kliniske IKT-systemer fra UNN til Helse Nord IKT. Ny organisering skal gjelde fra 1.1.2024.			

64	Videreføre arbeidet med å avklare drifts- og forvaltningsmodeller som sikrer at installasjon og endringer i medisinsk utstyr og eventuelt driftstekniske IKT systemer oppfyller krav i regionalt styringsystem for informasjonssikkerhet. Arbeidet ledes av Helse Nord IKT HF og skal gjennomføres risikobasert, og i nært samarbeid med HN RHF og sykehusforetakene.	Alle	Tertialrapport og Årlig melding
RHF-ets vurdering av måloppnåelse: Arbeidet pågår i samarbeid mellom Helse Nord IKT og sykehusforetakene, og er forankret i MTU-forum. Bistand fra Helse Midt-Norge er involvert. Samhandlingsrutiner er under etablering. UNN har styrket kompetansen på området.			

65	Legge til rette for trinnvis innføring av pasientens legemiddelliste fra 2023 og bidra i arbeidet med å utarbeide en felles plan for videre utprøving og innføring i alle regioner. Arbeidet skal baseres på erfaringene i utprøvingen i Helse Vest og Helseplattformen.	Finnmarkssykehuset, UNN, Nordlandssykehuset, Helgelandssykehuset	2. tertial og Årlig melding
RHF-ets vurdering av måloppnåelse: Samarbeid med Norsk Helsenett m.fl. Arbeidet er forsinket. Helseforetakene deltar i regional arbeidsgruppe sammen med DIPS. Frist for oppnevning av deltakere 15.9.2023. Prototype «Steg 1» skal være klar 2. halvår 2023.			

66	Innføre vedtatt regional løsning for Telefoni/Teams i 2023.	Nordlandssykehuset	Tertialrapport og Årlig melding
RHF-ets vurdering av måloppnåelse: Nordlandssykehuset er i gang i samarbeid med MODI Telekom og har etablert mottaksprosjekt. Det gjøres grundige forberedelser og avklaring i nært samarbeid for å kunne legge planer for utrulling. Vil ikke nå ferdigstilling innen 31.12, og Nordlandssykehuset/Helse Nord IKT utarbeider nå felles plan.			

67	Levere samlet rapportering av status i foretakets IKT-portefølje. I tillegg skal HN IKT støtte regionale prosjektledere i å utarbeide tilsvarende status for IKT-prosjekter eid av Helse Nord RHF.	Helse Nord IKT	Tertialrapport og Årlig melding
RHF-ets vurdering av måloppnåelse: Arbeidet er kommet godt i gang. Rutiner for regionalt eide prosjekter planlegges ferdigstilt før 31.12.2023.			

Foretaksmøte 5. juli 2023:

	Helse Nord IKT HF og Universitetssykehuset Nord-Norge HF skal samarbeide om, og sende fremdriftsplan for arbeidet til Helse Nord RHF innen 15. september 2023	Helse Nord IKT, UNN	2. tertial
RHF-ets vurdering av måloppnåelse: OK, se pkt 63.			

11 Risikostyring

Helse Nord RHF ba helseforetakene om å gjennomføre en oppdatering av risikovurdering til rapportering ved 2. tertial 2023 på utvalgte krav/områder.

Foretakene ble bedt om å gjennomføre en vurdering av følgende:

- **Sannsynligheten** for manglende måloppnåelse
- Kort beskrive **konsekvens(er)** ved manglende måloppnåelse
- **Tiltak** for å bedre måloppnåelse
- **Usikkerheten** knyttet til vurderingen

Rapporteringsmal, skala og konsekvensområder ble i forkant drøftet i risikonettverket og ettersendt.

Helse Nord RHF ba helseforetakene ved rapportering til 1. og 2. tertial 2023 også legge ved en oversikt over gjennomførte risikovurderinger med tiltak som er fremlagt for egne styrer i 2023, og som helseforetakene ønsker å orientere Helse Nord RHF om.

For oversikt over risikovurderte krav henviser det til vedlegg 1 til tertialrapporten.

Følgende utvalgte områder/krav ble vurdert til 2. tertial 2023.

Kap i OD	Krav nr	Krav tekst	Gjelder foretak
2.1 Fremtidens Helse Nord		Helse Nord RHF ber helseforetakene ta utgangspunkt i SKDEs ¹ utvalgte indikatorer fra Helseatlas for kvalitet, og iverksette arbeid for å forbedre måloppnåelsen samt gi Helse Nord RHF tilbakemelding om forbedringsarbeidet i årlig melding.	Finnmarkssykehuset, UNN, Nordlandssykehuset, Helgelandssykehuset
3.2 Somatikk	14	Styrke den regionale intensivberedskapen slik at sykehusene ved større kriser raskt kan skalere opp kapasiteten, jf. Koronakommisjonens andre rapport (NOU 2022: 5). Helse Nord RHF vil i løpet av våren 2023 komme med føringer for regional oppfølging.	Finnmarkssykehuset, UNN, Nordlandssykehuset, Helgelandssykehuset
3.3 Psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling (TSB)	17	Økt bruk av frivillige behandlingsalternativer i psykisk helsevern i de tilfeller hvor dette er forsvarlig og tilrådelig, i samarbeid med pasienter, pårørende og kommunale tjenester.	FIN, UNN, NLSH, HSYK
5.2 Tilstrekkelig kvalifisert personell	43	Utfase innleie av arbeidskraft og kjøp av vikartjenester utenfor rammeavtaler inngått av Sykehusinnkjøp	Alle
5.2 Tilstrekkelig kvalifisert personell	47	Det skal som hovedregel tilstrebes 6 måneders planleggingshorisont. Dette gjelder særlig for anmodning om deltakelse fra klinisk personell.	Alle
5.2 Tilstrekkelig	50	Innen utgangen av 2023 skal GAT gjenspeile all planlagt og faktisk arbeidstid for ansatte i	Finnmarkssykehuset, UNN,

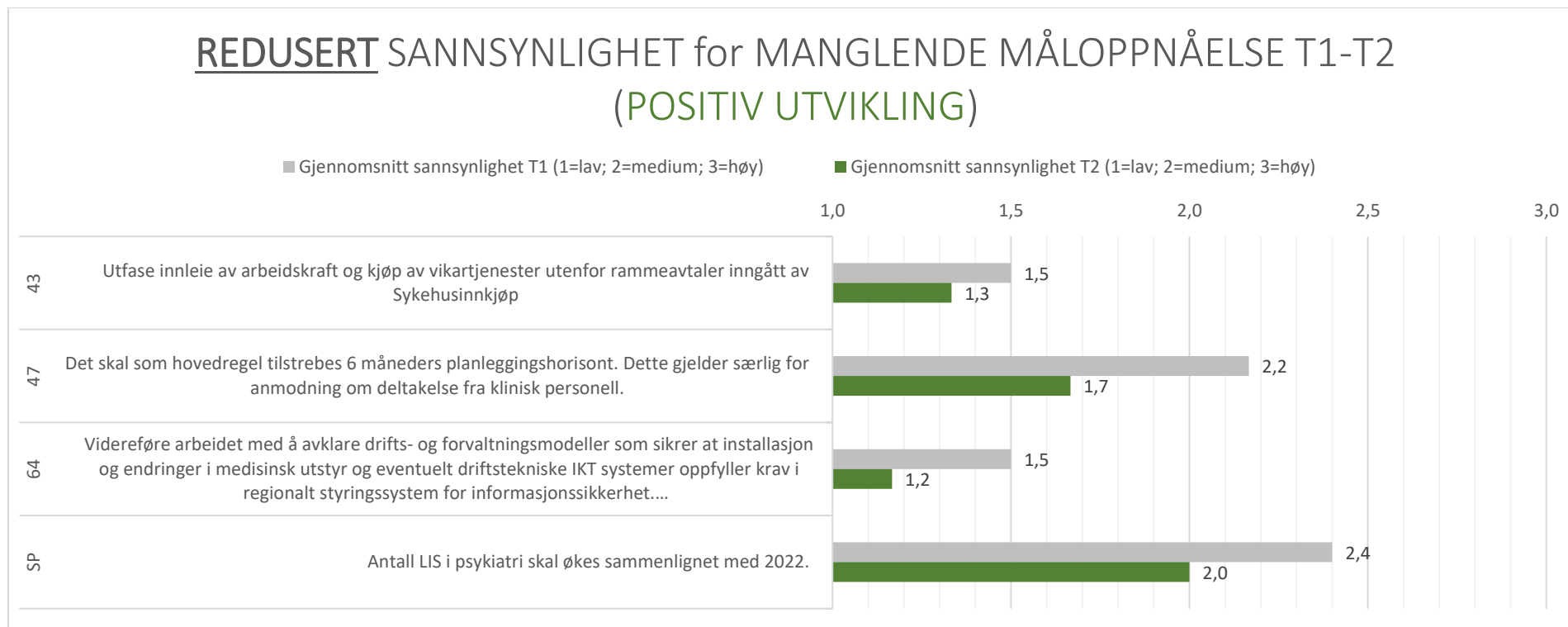
<i>kvalifisert personell</i>		<i>helseforetaket, fravær og variabel arbeidstid oppdateres kontinuerlig.</i>	<i>Nordlandssykehuset, Helgelandssykehuset</i>
<i>5.2 Tilstrekkelig kvalifisert personell</i>	53	<i>Innen utgangen av første tertial rapportere på status og legge fram plan for fremtidige tiltak i arbeidet med å nå målene om økt antall helsefagarbeiderlæringer og at andel årsverk for helsefagarbeidere skal være minimum 5 prosent av totalt antall årsverk.</i> Merk: Det er siste del av kravet, økt antall og økt andel, som skal vurderes.	<i>Finnmarkssykehuset, UNN, Nordlandssykehuset, Helgelandssykehuset</i>
<i>5.3 Utdanning av legespesialistene</i>	56	<i>Tilby øremerkede utdanningsstillinger for allmennleger i spesialisering (ALIS) i samsvar med regional opptrappingsplan for perioden 2022-2026.</i>	<i>Finnmarkssykehuset, UNN, Nordlandssykehuset, Helgelandssykehuset</i>
<i>8 Teknologi</i>	62	<i>Helseforetakene skal aktivt forvalte og videreutvikle tjenesteavtaler, databehandleravtaler og andre avtaler som tydeliggjør ansvarsforholdene mellom helseforetakene i Helse Nord.</i>	<i>Alle</i>
<i>8 Teknologi</i>	63	<i>Fortsette arbeidet med å overføre teknisk og merkantil forvaltning av IKT-systemer til Helse Nord IKT. Helseforetakene skal i fellesskap forvalte og videreutvikle en robust teknisk, merkantil og funksjonell forvaltning i tråd med prinsipper beskrevet i oppdragsdokumentet 2021 og direktørmøte sak 92-2022.</i>	<i>Alle</i>
<i>8 Teknologi</i>	64	<i>Videreføre arbeidet med å avklare drifts- og forvaltningsmodeller som sikrer at installasjon og endringer i medisinsk utstyr og eventuelt driftstekniske IKT systemer oppfyller krav i regionalt styringssystem for informasjonssikkerhet. Arbeidet ledes av Helse Nord IKT HF og skal gjennomføres risikobasert, og i nært samarbeid med HN RHF og sykehusforetakene.</i>	<i>Alle</i>
<i>10 Styringsparametere 2023</i>		<i>Gjennomsnittlig ventetid skal ikke øke sammenliknet med 2022 for somatikk, psykisk helsevern for barn og unge, psykiske helsevern for voksne og TSB. Målsetningen på sikt er gjennomsnittlig ventetid lavere enn 50 dager for somatikken, 40 dager for psykisk helsevern voksne, 35 dager for psykisk helsevern barn og unge og 30 dager for TSB.</i>	<i>Finnmarkssykehuset, UNN, Nordlandssykehuset, Helgelandssykehuset</i>
<i>10 Styringsparametere 2023</i>		<i>Andel pakkeforløp gjennomført innenfor standard forløpstid for hver av de 24 kreftformene skal være minst 70 pst.</i>	<i>Finnmarkssykehuset, UNN, Nordlandssykehuset, Helgelandssykehuset</i>
<i>10.0 Styringsparametere</i>		<i>Antall LIS i psykiatri skal økes sammenliknet med 2022.</i>	<i>Finnmarkssykehuset, UNN, Nordlandssykehuset, Helgelandssykehuset</i>

Vedlegg:

Risikovurderinger T2-2023

Vedlegg 2

Styresak xx-2023 Tertialrapport nr 2-2023 -



UENDRET SANNSYNLIGHET for MANGLENDE MÅLOPPNÅELSE T1-T2

■ Gjennomsnitt sannsynlighet T1 (1=lav; 2=medium; 3=høy)

■ Gjennomsnitt sannsynlighet T2 (1=lav; 2=medium; 3=høy)

1,0 1,5 2,0 2,5 3,0

14

Styrke den regionale intensivberedskapen slik at sykehusene ved større kriser raskt kan skalere opp kapasiteten, jf. Koronakommisjonens andre rapport (NOU 2022: 5). Helse Nord RHF vil i løpet av våren 2023 komme med føringer for regional oppfølging.



50

Innen utgangen av 2023 skal GAT gjenspeile all planlagt og faktisk arbeidstid for ansatte i helseforetaket, fravær og variabel arbeidstid oppdateres kontinuerlig.

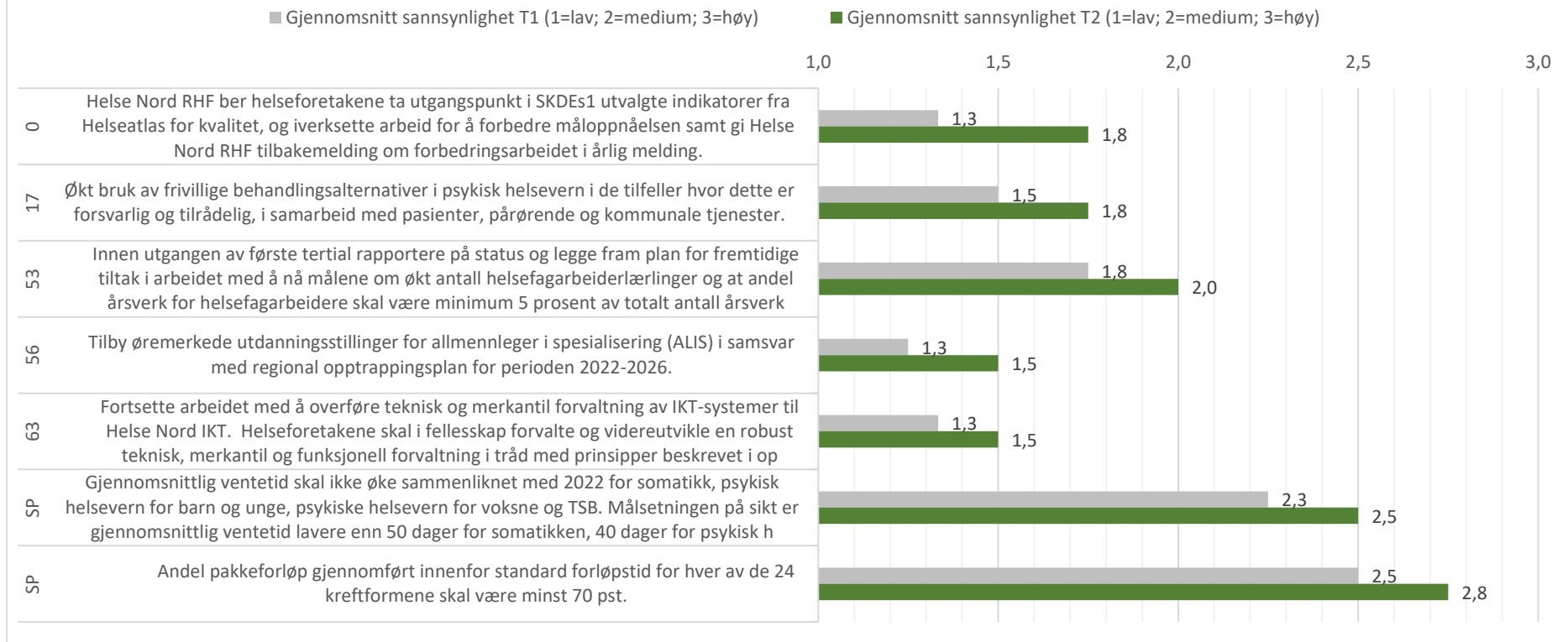


62

Helseforetakene skal aktivt forvalte og videreutvikle tjenesteavtaler, databehandleravtaler og andre avtaler som tydeliggjør ansvarsforholdene mellom helseforetakene i Helse Nord.



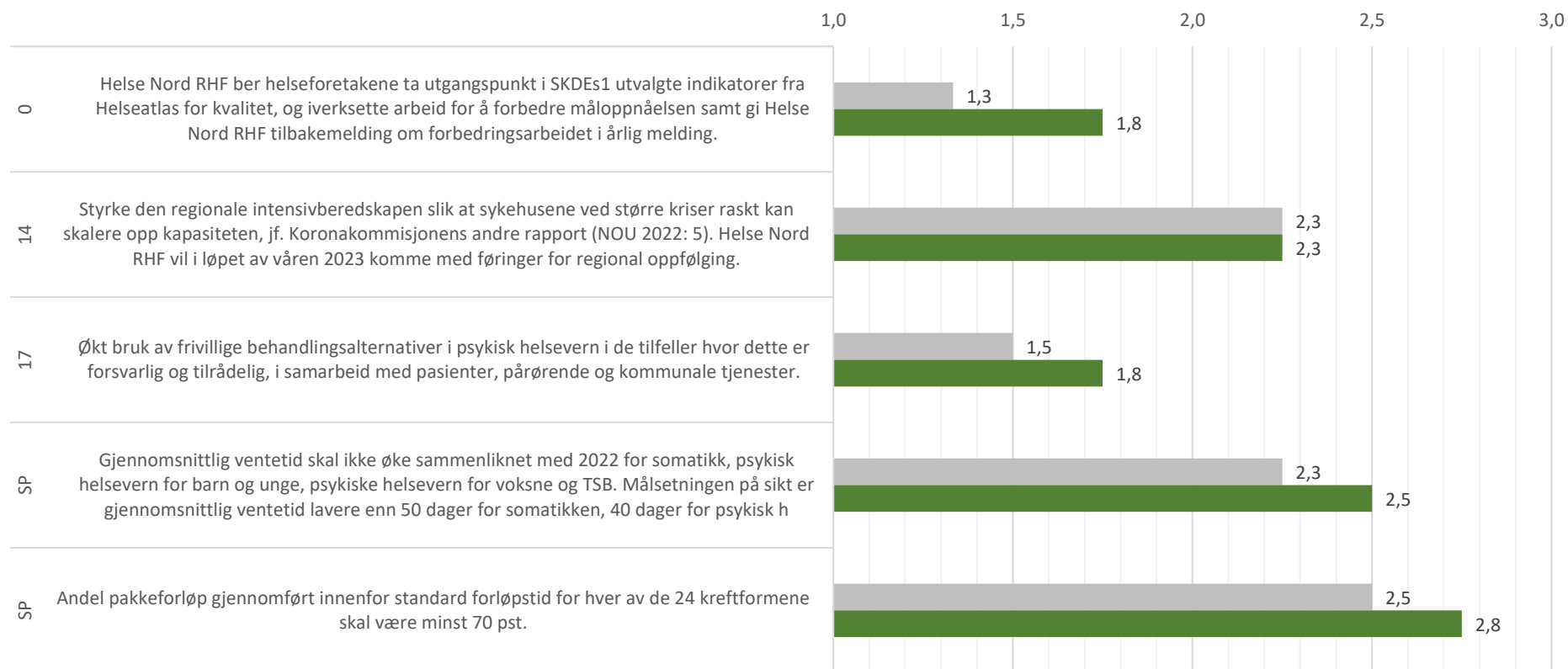
ØKT SANNSYNLIGHET for MANGLENDE MÅLOPPNÅELSE T1-T2 (NEGATIV UTVIKLING)



SANNSYNLIGHET for MANGLENDE MÅLOPPNÅELSE T1-T2 HELSEFAG-området

■ Gjennomsnitt sannsynlighet T1 (1=lav; 2=medium; 3=høy)

■ Gjennomsnitt sannsynlighet T2 (1=lav; 2=medium; 3=høy)

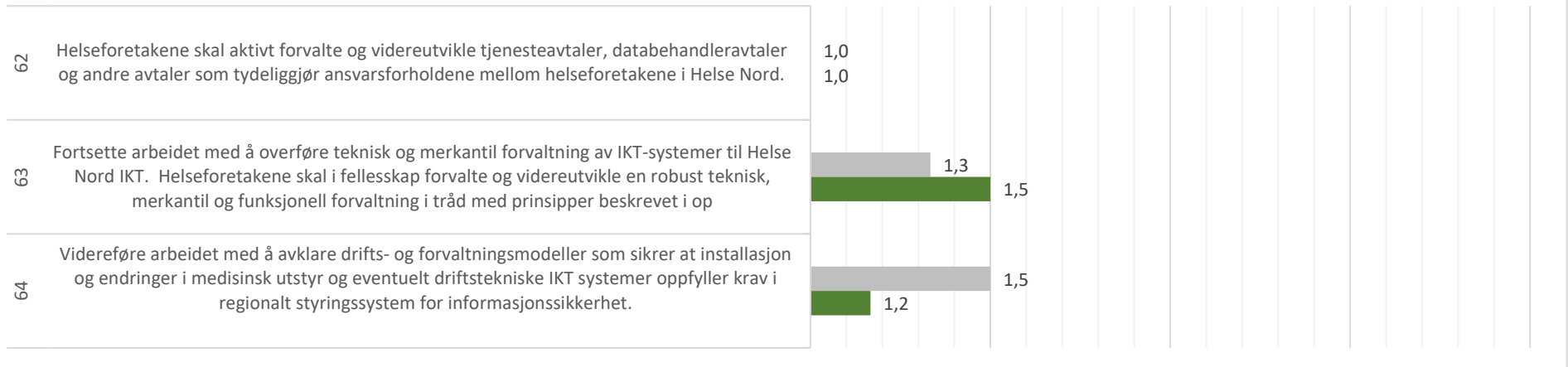


SANNSYNLIGHET for MANGLENDE MÅLOPPNÅELSE T1-T2 EIER-området

■ Gjennomsnitt sannsynlighet T1 (1=lav; 2=medium; 3=høy)

■ Gjennomsnitt sannsynlighet T2 (1=lav; 2=medium; 3=høy)

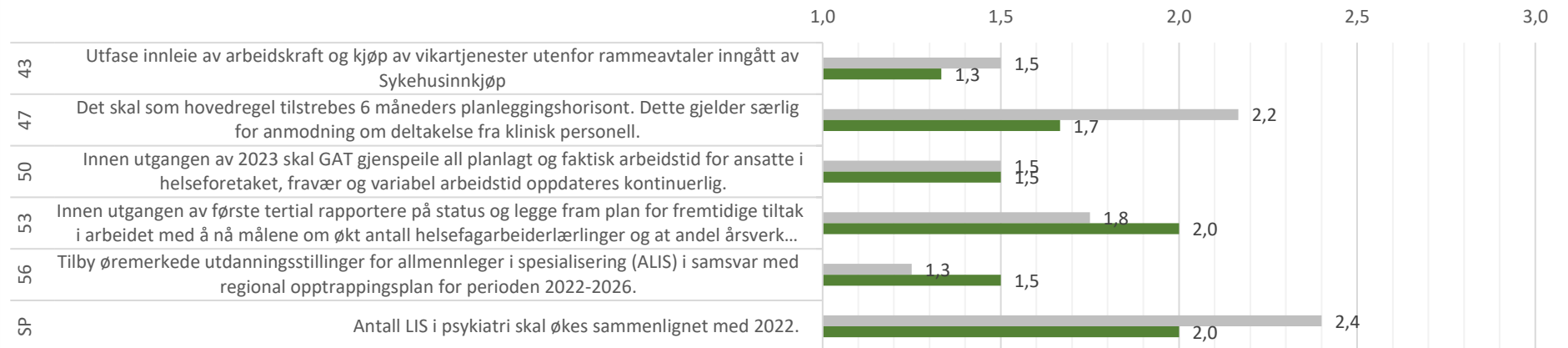
1,0 1,5 2,0 2,5 3,0



SANNSYNLIGHET for MANGLENDE MÅLOPPNÅELSE T1-T2 HR/ORG-området

■ Gjennomsnitt sannsynlighet T1 (1=lav; 2=medium; 3=høy)

■ Gjennomsnitt sannsynlighet T2 (1=lav; 2=medium; 3=høy)

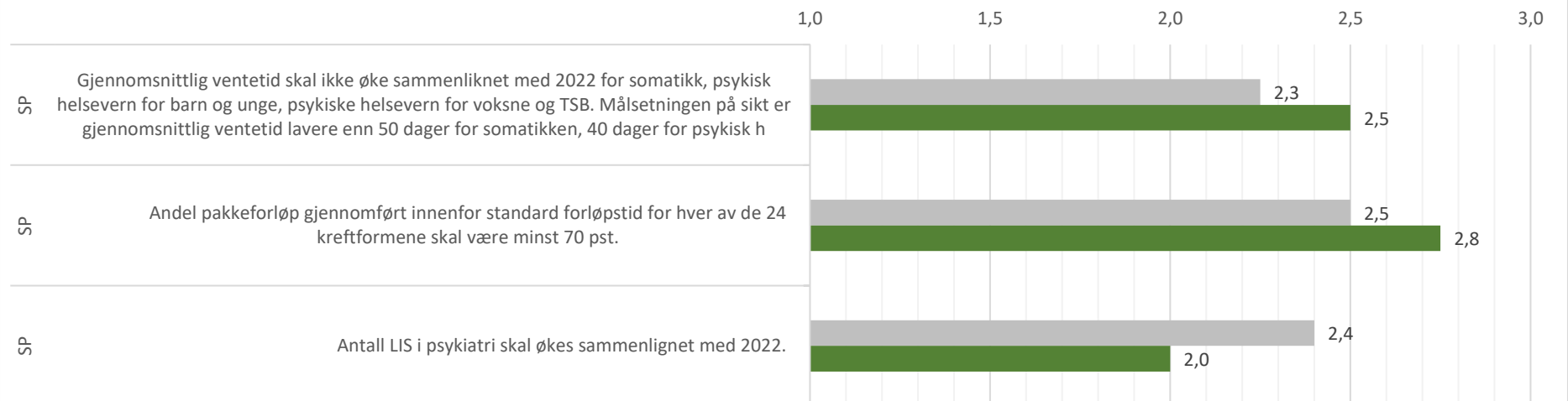


SANNSYNLIGHET for MANGLENDE MÅLOPPNÅELSE T1-T2

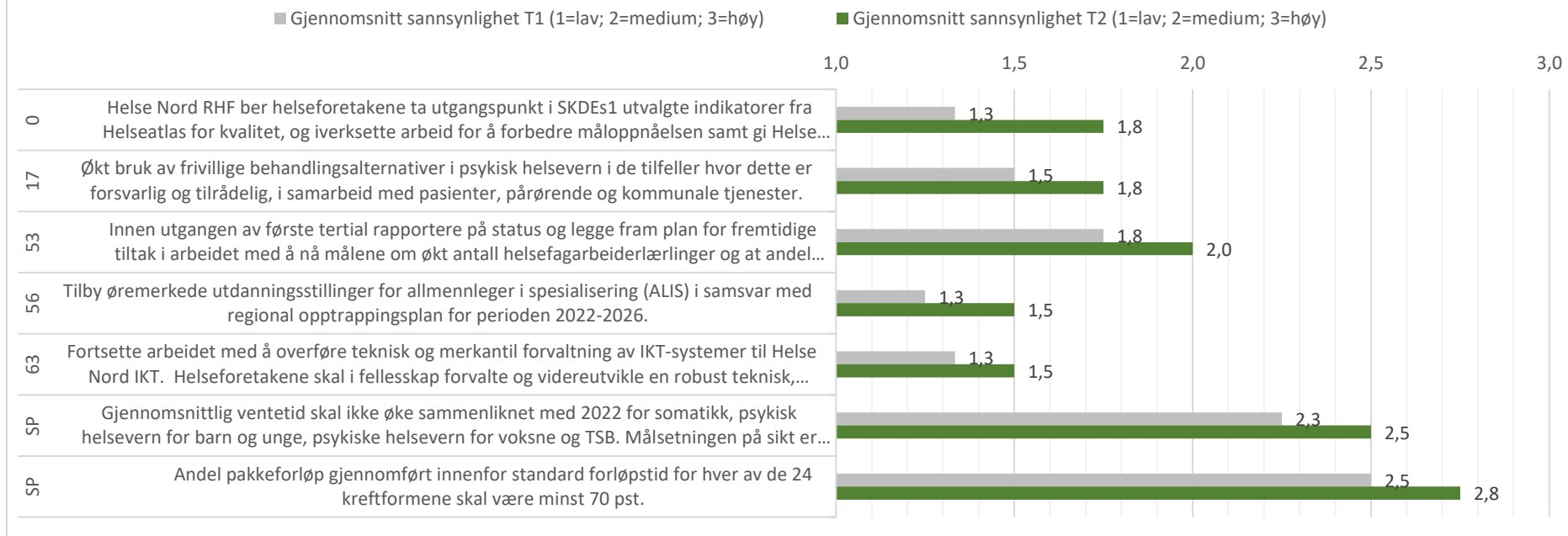
NØKKELTALL

■ Gjennomsnitt sannsynlighet T1 (1=lav; 2=medium; 3=høy)

■ Gjennomsnitt sannsynlighet T2 (1=lav; 2=medium; 3=høy)



ØKT SANNSYNLIGHET for MANGLENDE MÅLOPPNÅELSE T1-T2 (NEGATIV UTVIKLING)



Drøftingsprotokoll

Vår ref.:
2023/1299-19

Saksbehandler:
Lisa F Carlsen

Dato:
17.10.2023

Møtetype:	Drøftingsmøte i henhold til Hovedavtalens § 42 mellom konserntillitsvalgte/konsernverneombud og Helse Nord RHF
Møtedato:	17. oktober 2023
Møtested:	Helse Nord RHF's lokaler, Bodø

Tilstede

Navn:	
Ann-Mari Jensen	YS Helse
Baard Einar Martinsen	SAN
Kari B. Sandnes	LO Stat
Sissel Alterskjær	UNIO
Martin Øien Jensen	Akademikerne
Jeanette Mikalsen	konsernverneombud
Anita Mentzoni-Einarsen	HR direktør
Lisa Frønning Carlsen	rådgiver
Jann-Hårek Lillevoll	rådgiver

Forfall:

Ingen hadde meldt forfall til dette drøftingsmøtet.

Tertialrapport T2-2023 m/risikovurdering

JHL innledet og redegjorde for innholdet i drøftingsnotatet, slik det ble sendt ut, den 10. oktober 2022.

Saken ble tatt opp til drøfting.

Partene er enige om følgende:

1. Partene tar styresak Tertialrapport T2-2023 m/ risikovurdering, til orientering.
2. Partene er enige om at det er bekymringsfullt at sannsynligheten for manglende måloppnåelse er økt i T2, for flere av kravene.
3. KTV/KVO understreker at det er viktig for å bla. sikre nok veilederkompetanse i fremtiden at helseforetakene når målet om minimum 5% andel helsefagarbeidere.
4. KTV/KVO finner det gledelig at UNN og NLSH ser ut til å ha oppfylt krav 57 om å ha økt fokus på HMS/arbeidsmiljø i gjennomføringen av oppdraget i året som har gått

Bodø, den 17. oktober 2023

Protokollen ble godkjent under drøftingsmøtet.

Anita Mentzoni-Einarsen
Helse Nord RHF

Ann-Mari Jenssen
YS Helse

Baard Einar Martinsen
SAN

Kari B. Sandnes
LO Stat

Sissel Alterskjær
UNIO

Martin Øien Jenssen
Akademikerne

Jeanette Mikalsen
Konsernverneombud