



Saksliste

Sak 10-2024 Godkjenning av innkalling og saksliste

Sak 11-2024 Godkjenning av forrige referat

Sak 12-2022 Årlig melding for brukerutvalget 2024

Sak 13-2024 Høringsnotat – endringer i pasientreiseforskriften

Sak 14-2024 Orienteringssaker

Sak 15-2024 Eventuelt

Sak 16-2024 Oppdragsdokumentet 2024

Sak 17-2024 Brukerutvalgets diskusjonsrom

Sak 18-2024 Referatsaker

Sak 19-2024 Orientering fra administrerende direktør

PROTOKOLL

Sak 10-2024 Godkjenning av innkalling og saksliste

Møtet er satt en time tidligere enn planlagt i brukerutvalgets årshjul. Innkallingen og sakslisten godkjennes.

Sak 11-2024 Godkjenning av forrige referat

Referatet godkjennes.

Sak 12-2022 Årlig melding for brukerutvalget 2024

Et utkast til innspill presenteres. Innspill mottas. Ny versjon av årlig melding utsendes etter møtet med frist på tilbakemelding innen 7 dager før den ansees godkjent av brukerutvalget.

Sak 13-2024 Høringsnotat – endringer i pasientreiseforskriften

Pasientreiseforskriften skal endres og i den forbindelse er brukerutvalget i Pasientreiser HF invitert til å levere høringsuttalelse.

Da pasientreiser er noe som engasjerer Helgelandssykehusets brukerutvalg, ønsker brukerutvalget å vurdere å stille seg bak uttalelsen fra regionalt brukerutvalg i RBU-sak 85-2024.

Brukerutvalget i Helgelandssykehuset støtter uttalelsen til regionalt brukerutvalg og stiller seg bak denne.



Sak 14-2024 Orienteringssaker

Anne Lise Brygfjeld:

- Møte i strategisk samarbeidsutvalg, hvor samarbeidsutvalg for akuttmedisin ble vedtatt, det ble snakket om rekruttering og handlingsplanen for SSU ble diskutert.
- Oppstartsmøte i ungdomsrådet. Anne Lise var observatør.

Tove Linder Aspen:

- Møte i klinisk etisk komité. Skal være regional samling. Helgelandssykehuset skal arrangere og det skal være på Lovund.

Hilde Valrygg Vik:

- I samtale med prosjektleder for oppgaveglidningprosjektet mellom fysioterapeuter og ortopeder. Skal på ny samtale denne uken.

Jan Sundset:

- Vært på møte i koordineringsgruppen for spesialisthelsetjenester for den samiske befolkningen.

Grete Bang:

- Informasjon til SANOs brukerutvalg om legemiddelsamtaler. Kan være interessant å få presentasjon om dette i Helgelandssykehusets brukerutvalg. Anbefales at man kontakter Karina Halvorsen om å få informasjon om dette.

Sak 15-2024 Eventuelt

Pakkeforløp hjem:

- Dag Utnes har vært på møte i kreftforeningen i januar. Fikk informasjon om pakkeforløp hjem. Det har tidligere vært etterspurt detaljer i hvordan pakkeforløpet gjennomføres. Det er snakk om tre samhandlingspunkter. Det skal være tre samtaler ifht. dette pakkeforløpet – én på sykehuset, én i kommunen og én hos fastlegen. Samtalen kan kodes for refusjon. I Helse Sørøst brukes dette aktivt og ofte. Kreftforeningen følger disse tallene opp.

Vara til prosjekt

- Det bør vurderes å oppnevne vara til prosjekter / komitéer hvor våre brukermiddvirkere deltar. Må diskuteres nærmere i et fremtidig møte.



Sak 16-2024 Styringskrav 2024 v. kvalitetssjef og medisinsk direktør

Styringskrav og rammer (tidligere: oppdragsdokumentet) er utstedt til

Helgelandssykehuset fra Helse Nord og er konkrete føringer for sykehuset som skal følges i tillegg til sykehusets vanlige oppgaver.

I innledningen til dokumentet er det plukket ut fem hovedstikkord.

- «God helse og mestring»
- «Gode pasientforløp – rask tilgang over hele landet»
- «Attraktivt arbeidssted – livslangt karriereløp»
- «Bærekraftig og rettferdig ressursbruk»
- «Forberedt kriser og katastrofer»

De nye overordnede føringene kan sees i sammenheng med de nye sentrale føringene og meldingene. Disse er blant annet:

- Folkehelsemeldinga
- Opptrappingsplan for psykisk Helse Nord Fellesskap og mestring, bo trygt hjemme
- En motstandsdyktig helseberedskap – fra pandemo til krig i Europa
- Veikart helsenæringen

Helse Nord har satt noen hovedmål som er utstedt videre til helseforetakene:

1. Styrke psykisk helsevern og TSB
2. Styrke forskning, innovasjon og kompetanse og forbedre kvalitet og pasientsikkerhet
3. Rask tilgang til helsetjenester og sammenhengende pasientforløp

Når man leser innledningen er det noen ord som er viktige. Det ene er at vi skal jobbe etter en tillitsreform, som skal redusere rapporteringskrav. Heller enn rapportering på mye, skal vi rapportere på færre, men viktige punkter som er viktige for at sykehuset skal utføre sine sentrale oppgaver.

Det virker å være noen punkter som vil bli særlig viktig for utviklingen videre:

- Den nye prioriteringsmelding, hvor persontilpasset medisin har særlig fokus.
- Mye skal foregå desentralt og Helsefellesskapene får en sentral rolle
- Det skal fokuseres på kommunikasjon med pårørende, behandling skal i stor grad innbefatte samvalg, helsetjenestene skal ha respekt for kultur og den samiske befolkningen skal ivaretas.
- Beredskapen skal styrkes
- Mye vil beskrives i den nye nasjonale helse- og samhandlingsplanen.
- Klinisk forskning og innovasjon skal styrkes.
- Kvalitet- og pasientsikkerhet skal vektlegges etter nytt rammeverk fra WHO.

I tillegg er det reist noen forventninger til fremtidens Helse Nord.

- Det er behov for endringer og å tenke nytt og digitalt.
- Det skal jobbes med kvalitet og pasientsikkerhet, lokalt og systematisk.
- Nødvendige omstillinger.

Helgelandssykehuset skal følge disse punktene opp ved å medvirke i regionalt arbeid, følge opp faglige ressurser lokalt, regionalt og nasjonalt. Sykehuset skal følge opp kvalitetsregistre,



kvalitetsdata og retningslinjer og tidligere involvere vernetjenesten, de tillitsvalgte og brukerutvalget. Helse Nord følger opp Helgelandssykehuset månedlig og gjennom utvalgte kvalitetsparametre.

Presentasjon av styringskravene ved kvalitetssjef Jim Roger Fagerdal:

Kvalitetssjefen jobber i kvalitetsavdelingen i fagstaben og har et ansvar når det gjelder oppfølging av styringskravene. Helgelandssykehuset har delt opp oppdragsdokumentet og fordelt disse i et risikovurderingsverktøy som fremvises for brukerutvalget.

Kvalitetssjefen gjennomgår kravene. Blant annet skal det rettes tiltak for å øke antall kliniske behandlingsstudier i foretakene, vi skal ha flere lærlinger innenfor helsefagene, vi skal bruke mindre bredspektrede antibiotika og øke kapasiteten i intensiv. Punktene i risikovurderingsverktøyet er hentet ut fra styringskravene som kan leses [her](#).

Dokumentet er stort og det er en del av satsningen at Helgelandssykehuset effektiviserer arbeidsprosessene.

Sykehusene skal også levere sykehusspesifikke kvalitetsindikatorer. Her er det mer kliniske kvalitetsindikatorer og her er det et par nye. Vi leverer til mange kvalitetsregistre og det er noen flere i år enn tidligere. Disse kan være hvor mange prosent av hoftebruddspasienter som opereres innen 48 timer, eller hvor stor prosentandel av diabetespasienter som har langtidsblodsukker innenfor et gitt referansenivå. Sykehusene skal også vurdere hvilke kvalitetsindikatorer vi ønsker å levere på selv og følge særlig nøye.

For Helgelandssykehuset vil det fremover være et viktig innsatsområde at man skal kunne melde fra om uønskede hendelser og forbedringspunkter, og helseforetakets system og kultur for tilbakemelding. Andre konkrete oppdrag i styringskravene er:

- Styrke psykisk helsevern og TSB slik at pasientene får rask og likeverdig tilgang til riktig behandling og helhetlige pasientforløp. Barn, unge og de med alvorlige og sammensatte lidelser er prioriterte grupper.
- Ansatte i spesialisthelsetjenesten skal oppleve det som trygt å melde om uønskede hendelser og forbedringspunkter, og helseforetakenes system og kultur for tilbakemelding, oppfølging og læring skal bidra til færre pasientskader.
- Kvinner skal oppleve et sammenhengende, trygt og helhetlig tilbud gjennom svangerskap-, fødsels- og barseltiden, blant annet gjennom å øke antall jordmødre som har tilknytning til både sykehus og kommuner.
- Pasienter med store og sammensatte behov, herunder eldre med skrøpelig og personer med alvorlige psykiske lidelser og rusmiddelproblemer, skal oppleve sammenhengende tjenester med trygge overganger til den kommunale helse- og omsorgstjenesten.



- Arbeide systematisk med prioritering på alle nivåer i tjenesten for å sikre effektiv bruk av fellesskapets ressurser, best mulig bruk av personellens kompetanse, og for å unngå overdiagnostikk og overbehandling.

Spørsmål og kommentarer til medisinsk direktør og kvalitetssjef:

(Kommentarer og spørsmål fra brukerutvalget i kursiv)

Kommentar fra brukerutvalget:

Brukerutvalget ved Helgelandssykehuset er bekymret for det som oppleves som betydelig arbeid, til tross for at det er forespeilet et stort krav til sparing. Hvordan kan dette ivaretas når rammene blir strammere?

Det er en balansegang å gjøre nytt og gammelt. Målet er at det ikke skal bli mer rapportering, men at det skal bli en mer korrekt rapportering ifht. prioriteringene våre. Vi skal altså ikke ha fokus på å gjøre mye nytt, men annerledes.

Leverer vi kvalitetsindikatorer for rehabilitering?

Vi leverer på mange kvalitetsindikatorer. Brukerutvalget må gjerne komme med ønsker eller innspill til hvilke indikatorer som følger opp.

Brukerutvalget støtter at det skal bli en bedre meldekultur og mistenker at det er en lang vei å gå.

Helgelandssykehuset trår inn i en ny måte å jobbe med uheldige hendelser og pasientskader. Det har vært tre lokalisasjoner, og mye av denne jobben har ligget i den enkelte lokalisasjonen. Det er nå en ny satsning med en felles fagstab med ansatte fra forskjellige lokalisasjoner som jobber aktivt med dette og koordinerer arbeidet. Helgelandssykehuset tar oppgaven på alvor og jobber systematisk med bedre systemer for håndtering av slike hendelser.

Det har vært snakk om hvordan ansatte ivaretas etter en uheldig hendelse. Det må være like mye på dagsordenen hvordan pårørende og pasienter ivaretas.

Det er et utrolig viktig arbeid hvordan alle skal ivaretas etter en uheldig hendelse. Generelt i føringene har det vært mye snakk om hvordan pårørende og pasienter skal ivaretas, men det er relativt nytt med ansatte som en del av håndteringen. Vi må fortsatt jobbe langs begge disse linjene.

Sak 17-2024 Brukerutvalgets diskusjonsrom

Diskusjonsrommet brukes til diskusjon om øvrige saker.

Sak 18-2024 Referatsaker

Saken utgår grunnet tid.

Sak 19-2024 Informasjon fra administrerende direktør Lena Nielsen:



Det er utfordrende å lede i en situasjon der vi ikke har en retning i arbeidet som skal gjøres. Det er utfordrende for pasienter, ansatte, for ledere, og ikke minst når det skal sikres bærekraft i økonomien.

Det sees på mange tiltak som: reduksjon av overbehandling, fristbrudd og innleie. Det utfordrer til enhver tid vårt ønske om å bringe økonomien i balanse. Uten en avklaring på sykehusstrukturen er det vanskelig å skulle planlegge budsjettet som vi trenger.

Det blir en del uro i det som har vært en urolig region over år. All honnør til våre ansatte/helsepersonellet for at de har fokus på pasientbehandlingen, pasienter og brukerne.

For direktøren er det viktig å gjøre sitt beste for å lede foretaket til å iverksette det som foretaket har fått i oppdrag i dokumentet *Styringskrav og rammer 2024*. Administrerende direktør har ingen uttrykt mening i saken som har fortalt om før, for det er også det riktige at direktøren er direktør for hele regionen.

Neste uke kommer saksdokumentene til Helse Nord. Det er naturlig nok spenning om i organisasjonen og i regionen.

I forrige brukerutvalgsmøte ble det utformet en uttalelse fra brukerutvalget. Denne har administrasjonen meddekt til Helse Nord med kopi til styreleder. Brukerne og sykehuset har en ganske lik opplevelse av at situasjonen er uholdbar over tid.

Spørsmål og kommentarer til administrerende direktør:

(Kommentarer og spørsmål fra brukerutvalget i kursiv)

Budsjett:

Brukerutvalget registrerer at Helgelandssykehuset skal lage budsjett med et overskudd på 47 millioner.

Hvilke planer har Helgelandssykehuset for å nå disse kravene?

Svar fra administrerende direktør:

Økonomien er en utfordring. Om man går et skritt tilbake, så vedtok Helgelandssykehuset en tiltaksplan i styremøtet i desember på litt over 90 millioner for å oppnå balanse. Styret i Helse Nord besluttet i forrige uke at Helgelandssykehuset må spare inn de 47 millionene som er vårt overskuddskrav i 2024. Besparelser for 47 millioner vil påvirke funksjon/struktur/ oppgavedeling. Derfor er det utfordrende når vi ikke vet retning.

Timekontor i sykehuset:

Det oppleves en del vanskeligheter for pasienter når det gjelder å få kontakt med timekontorene. Det er innskrenkede åpningstider og vanskelig å komme igjennom.

Svar fra administrerende direktør:

Vi har utfordringer med bemanningssituasjonen herunder høyt sykefravær. Det er ikke heldig for dem og deres arbeidsmiljø og arbeidsbelastning, for pasientene, ei heller for sentralbordet og våre øvrige ansatte. Som et førende prinsipp bør man organisere seg slik at det alltid er



noen som tar telefonen og som kan gi et svar. Det har store konsekvenser for pasientene at ingen tar telefonen. Å melde at man ikke kan møte eller få en ny time er viktig for pasientene, da pasientene kan få regninger på uteblitte timer, som har en betydelig kostnad.

Administrerende direktør har avholdt dialogmøte med klinikk for diagnostikk og medisinsk service som har ansvaret for inntaksfunksjonen. Klinikken jobber systematisk med utfordringene, og samarbeider med klinikkene for å finne gode løsninger.

(Koordinator for brukerutvalget retter kommentaren fra utvalget mot rette klinikk.)

Rehabilitering:

Rehabiliteringen på Helgeland i forhold til bortfall av privat rehabiliteringsinstitusjon: Brukerutvalget mottok i 2022 en melding om at regionen trenger et løft innenfor spesialisert rehabilitering. Nå som Helgeland har mistet en rehabiliteringsinstitusjon er brukerutvalget bekymret for at tilbudet er svekket.

Svar fra administrerende direktør:

Helse Nord har økt kjøp av tjenester fra Nordtun og Valnesfjord, men har som kjent ikke inngått ny avtale med Sømna rehabilitering som fra 1.1.24 er lagt ned. Dette vil si at det ikke er Helgelandssykehuset som skal ta unna denne pasientmengden, men fortsatt private aktører. Det vi skal ha en plan for er å utnytte ressurser og kapasitet internt optimalt. Da det registreres at brukerutvalget er særlig engasjert i rehabiliteringen, foreslås det at klinikkens sjef for medisinsk klinikk med fagfolk inviteres og at det lages et temamøte om dette. Det registreres at logopedisk rehabilitering også er et interessepunkt for brukerutvalget.

(Brukerutvalget og koordinator skal se på datoer for et slikt temamøte. Tentativ enighet om at seminaret 18. April kan benyttes til dette.)

Styresak 9, 10 og 11 (2023):

Er oppfølging av styresakene 9, 10 og 11 (2023) er i bero frem til videre?

Svar fra administrerende direktør:

Møtene i programstyret avlyses måned for måned mens vi venter på avklaring. Der er noen saker vi jobber med som redegjort i forrige møte herunder slutføre ROS analyse og gevinstrealiseringsplan.

Øvrige innspill fra brukerutvalget til administrerende direktør:

Brukerutvalget ønsker at det skal legges et særskilt fokus på personer med lidelser som kan gjøre det vanskelig å kommunisere. Eksempelvis afasi, betydelig symptomtrykk fra psykisk lidelse, ruslidelser og funksjonshemninger.

Svar fra administrerende direktør:

Administrerende direktør og koordinator følger opp hvordan dette kan løftes opp i organisasjonen.

Er det noe nytt om ambulansetasjonen i Mosjøen?

Svar fra administrerende direktør:



Sykehusledelsen ønsker å holde på planen/ønsket å sende ut på anbud. Det er behov for ny ambulansestasjon i Mosjøen. Arealbehovet er utregnet der vi tar hensyn til at det pr nå ikke foreligger en beslutning i Helse Nord sin endring- og omstillingsprosess. Vi skal tilbake til styret i mars med denne saken fordi det finnes et vedtak vedr. ny ambulansestasjon der opprinnelig beslutning var at vi selv skulle bygge ny ambulansestasjon i Mosjøen i sykehusbygget.

Rekruttering.

Det er beskrevet i lokalavisen at det var full dekning ved enkelte sykehus. Er dette tilfellet?

Svar fra administrerende direktør:

Det er utfordringer med rekruttering på alle lokasjoner i Helgelandssykehuset, men der er variasjoner. Enkelte avdelinger har god dekning, men andre ikke. Der vi har vedvarende utfordringer over tid lager vi handlingsplan for rekruttering. Et eksempel er at en av våre dyktige ledere har tatt initiativ til å lage en slik plan og bedt om bistand. Det er veldig bra.

Administrerende direktør takkes for god informasjon ved dagens møte.

Styresak 9, 10 og 11 (2024):

Er oppfølging av styresakene 9, 10 og 11 (2024) er i bero frem til videre?

Møtene avlyses måned for måned, men vi kan fort ta opp møteserien frem til vi får en retning for det som skjer på Helgeland.

Øvrige innspill fra brukerutvalget til administrerende direktør:

Brukerutvalget ønsker at det skal legges et særskilt fokus på personer med lidelser som kan gjøre det vanskelig å kommunisere. Eksempelvis afasi, betydelig symptomtrykk fra psykisk lidelse, ruslidelser og funksjonshemninger.

Administrerende direktør og koordinator følger opp hvordan dette kan løftes opp i organisasjonen.

Er det noe nytt om ambulansestasjonen i Mosjøen?

Sykehusledelsen ønsker å holde på å sende ut på anbud. Arealbehovet er utregnet. Det planlegges å sendes ut et anbud med to alternativer, men denne saken må til styret, ettersom det allerede finnes et vedtak vedr. ny ambulansestasjon.

Rekruttering.

Det er beskrevet i lokalavisen at det var full dekning ved enkelte sykehus. Er dette tilfellet?

Det er delvis riktig. Enkelte avdelinger har god dekning, men andre ikke. Det er laget handlingsplan for rekruttering av sykepleiere ved en av de medisinske sengepostene, noe lederne berømmes for.

Administrerende direktør takkes for god informasjon ved dagens møte.



Protokollen blir lagt fram som referatsak i kommende styremøte

Kopi til:

- Styret i Helgelandssykehuset
- Administrerende direktør ved Helgelandssykehuset
- Sykehusledelsen i Helgelandssykehuset
- Postmottak ved UNN, Nordlandssykehuset, Finnmarkssykehuset, Sykehusapoteket og Helse Nord.

Ikke endelig godkjent