

Saksnr.:
2024/2003

Referent/tlf.:

Sted/dato:
Teams/18.12.2024

Agenda

Møtetype:	Utvidet ledermøte 14 - Funksjons- og oppgavefordeling i Helgelandssykehuset 2024
Møtedato/kl.:	18.12.2024/ kl. 14.30 – 16:00
Møtested:	Teams

Til stede:

Lena E. Nielsen (LN), administrerende direktør
Elin Grønvik (EG), klinikkssjef Kirurgisk klinikk
Ole Johnny Pettersen (OJP), klinikkssjef Medisinsk klinikk
Jørgen Nilsen (JN), klinikkssjef Prehospital klinikk
Maria Rausandaxel (MR), assisterende eiendomsdirektør Drift og eiendom
Rune Holm (RH), klinikkssjef Klinikk for psykisk helse og rus
Trine Håjen Gretesdotter (THG), HR-sjef
Geir Morten Jensen (GMJ), økonomisjef
Pål Madsen (PM), spesialrådgiver
Sturla Ditlefsen (SD), koordinator
Jim Roger Fagerdal (JRF), kvalitetssjef

Mette Sevaldsen (MS), FTV for Psykologforeningen
Eilin Andvord Søbstad (EAS), FTV for Yngre legers forening
Morten Jensen (MJ), FTV for Norsk Sykepleierforbund
Hege Kristoffersen-Sund (HKS), FVO
Iselin Karstensen (IK), leder Ungdomsrådet
Anne Lise Brygfjeld (ALB), leder Brukerutvalget
Tove Linder Aspen (TLA), nestleder Brukerutvalget

Observatør: Line Ekremsæter Strøm (LES), administrasjonskonsulent

Referent: Sturla Ditlefsen

Forfall: Hege Sjøvik (HS), medisinsk direktør, Fredrik Aas Albertsen (FAA), FTV for Fagforbundet, Mette Horsberg (MH), kommunikasjonssjef

Sak	Tema	Ansvar	Frist
61	Gjennomgang og godkjenning av referat møte 11.12 Vedlegg:	LN	

	1. Referat Funksjons- og oppgavefordeling i HSYK 20241211		
62	<p>ROS-analyse</p> <ul style="list-style-type: none"> - Status <p>Parallelt med hørings og innspillsrunden har det vært ROS-analyse arbeid knyttet til forsvarlig drift.</p> <p>Kvalitetssjef presenterer det foreløpige arbeidet: Det har vært gode møter i analysegruppene. Fasilitatorene gikk innledningsvis gjennom oppdraget og forventinger til arbeidet i alle grupper. Risikovurderingen er begrenset til å se på endringene i forhold til løsningsforslaget. Gjennomgang av metode, antall møter og prosess. Stor kompleksitet i arbeidet og tidshorisont på fem uker parallelt med hørings- og innspillsprosessen. I etterkant av at ROS-analyse 2 var sluttført er det meldt to dissenser til metodevalg.</p>	PM/SD/JRF	
63	<p>Hørings- og innspillsrunde:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Gjennomgang oppsummering <p>70 høringsuttalelser: 15 fra kommuner, 40 interne og 15 fra eksterne. Rundt 363 sider er kommet inn totalt.</p> <p>Gjennomgang stikkordsmessige tilbakemeldinger etter tema fra saksbehandler:</p> <p>Tema:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Vefsn skal tilhøre Mo i Rana i indremedisin - Stabiliseringsfunksjon Mosjøen - Hjerneslag - Lukket psykiatrisk akuttenhet - Urologi - Rehabilitering - Tiltak for å hindre uhensiktsmessige innleggelses <ul style="list-style-type: none"> o Etablering av obs-post/felles innsatsteam - Nye forslag som forslag i hørings- og innspillsrunden <ul style="list-style-type: none"> o Tiltak for barns beste o Døgnsenger i Mosjøen <p>Rekrutteringsutfordringer er en del av utgangspunktet til løsningsforslaget. Det er vanskelig å snakke om dette uten polarisering. Innspillene påpeker i stor grad på at foretaket ikke har rekrutteringsutfordringer. Realitetene er at Helgelandssykehuset har utfordringer med å rekruttere på enkelte områder og hos noen særlige faggrupper som er vanskelig å rekruttere.</p> <p>Tilbakemeldinger:</p> <p>Viktig å være tydelig på hvor vi har utfordringer og hvorfor man har valgt løsningen og argumentere for og imot. Vi ser uenigheten i høringsinnspillene som er kommet. Faglig sett ønsker man ikke å splitte opptaksområdene. Må komme tydeligere frem, hvis det opprettholdes en splitting. Hvis det er rekruttering og bygningsmessige og kostnadsmessige årsaker så må det beskrives.</p>	PM/RH/SD	

	<p>Personell, utdanning og kompetanse: Skal beskrives som ikke konsekvens av løsning, men som begrunnelse ut i fra valget.</p> <p>Diskusjon fra innspillene som er kommet: Betyr det å ha to akutt sykehus på Helgeland, at det er ensbetydende med at de skal være like store?</p> <p>En del engstelse knyttet til pasientgrunnlag og størrelse på aktivitet: Har man for stor forskjell på sykehusene vil man kunne få et A- og B-lag og derav en sakte, men sikker nedleggelse av den minste enheten. Det blir da en drakamp mellom sykehusene. Det er ikke ønskelig og kan løses gjennom faglig ledelse på tvers</p> <p>Tema: Arbeidstidsordninger.</p>		
64	<p>Høringsbrev:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Orientering <p>Det er blitt sendt ut brev til alle som har sendt inn innspill til saken. Brevet lå vedlagt.</p>	LN/SD	
65	Eventuelt	ALLE	