



Saksliste

Sak 28-2024 Godkjenning av innkalling og saksliste

Sak 29-2024 Godkjenning av forrige referat

Sak 30-2024 Oppnevning av representant til brukerutvalget i SANO

Sak 31-2024 Innspill til regional brukerkonferanse

Sak 32-2024 Informasjon om PUK-strategi

Sak 33-2024 Orienteringssaker

Sak 34-2024 Referatsaker

Sak 35-2024 Diskusjonsrom

Sak 36-2024 Beredkapsarbeid

Sak 37-2024 Fødetilbudet v. Helgelandssykehuset

Referat:

Sak 28-2024 Godkjenning av innkalling og saksliste

Det har blitt en endring av sakslisten. Informasjon om PUK-strategi har tatt saksnr. 32-2024. Informasjon om handlingsplan i Helsefellesskap Helgeland gis i sak 35-2024.

Sak 29-2024 Godkjenning av forrige referat

Liv har blitt invitert med i brukerstyrt poliklinikk.

Sak 30-2024 Oppnevning av representant til brukerutvalget i SANO

Det foreslås at Grete Bang oppnevnes til representant for brukerutvalget i SANO.

Sak 31-2024 Innspill til regional brukerkonferanse

Brukerutvalget ved Helgelandssykehuset er bedt om å spille inn tema for regional brukerkonferanse i september. Brukerutvalget spiller inn følgende via koordinator:

- Rehabilitering
- Pasientreiser og opphold
- Ventelister
- Overgang fra barn til voksen

Sak 32-2024 Informasjon om PUK handlingsplan v. Remi Nilsskog.

Forkortelsen står for personell, utdanning og kompetanse. Helgelandssykehuset har utarbeidet handlingsplanen som har vært på høring internt i sykehuset, og som skal vedtas på styremøte 19.06.2024.

I januar ble det bestemt at alle tiltak og initiativ innenfor rekruttering og stabilisering skulle samles i én handlingsplan. Det var mange initiativer innen området. Helse Nord utarbeider også en overordnet handlingsplan for rekruttering og stabilisering, og i denne ligger det en del føringer og forventninger til hva foretakene skal jobbe med. Det er mange planer og dokumenter som gir føringer for oss, så Helgelandssykehuset utarbeidet én lokal PUK handlingsplan. Mange har vært involvert i arbeidet.



Sykehusene har mottatt ekstra midler som skal bistå foretakene i rekruttering og stabilisering. 200 millioner er bevilget til Helse Nord. Utifra fordelingsnøkkelen har Helgelandssykehuset mottatt 25 millioner, som er tenkt som et varig tilskudd.

Den regionale planen har definert tre fokusområder, og Helgelandssykehuset har delt dette i fire. Forskjellen er at vi har delt rekruttering og kvalifisering / kompetanseutvikling i to innsatsområder. Arbeidet med å tiltrekke kompetanse og arbeidet med å tilføre og utvikle kompetanse er i lokal handlingsplan i hvert sitt innsatsområde.

Helgelandssykehuset har foretatt en prioritering av innsatsområder og laget et forslag på tildeling av midler til de ulike tiltaksområdene. I tildelingen er det også tenkt kompetanseheving av ledere i organisasjonen.

Størstedelen av summen går til å tilføre, engasjere og utvikle (for å beholde) kompetanse, dernest riktig anvendelse og organisering av kompetanse, og til slutt markedsføring og tiltrekking av kompetanse.

Hvordan brukes midlene som tildeles en avdeling?

Et godt spørsmål. Per tiden planlegger vi med mål. For eksempel er det besluttet forskuttert én million til spesifikke tiltak der man har hatt høyest bruk av innleie. Eksempelvis skal vi styrke rekrutteringen av sykepleiere til medisinsk sengepost i Sandnessjøen. Vi skal forsøke å rekruttere nyutdannede sykepleiere. Tilbakemeldingene fra studentene er at de er bekymret for tilværelsen som arbeidstaker i ny by uten sitt trygge studentnettverk i nærheten. Sykehuset ser derfor på ordninger hvor det kan ansettes flere fra et og samme sosiale nettverk.

Brukerutvalget berømmer tiltaket, og ser viktigheten av at de nyutdannede får være sammen når de tilpasser seg til arbeidshverdagen.

Er det diskutert noe om midlene kan brukes til å justere lønnen?

Sykehuset skal ikke bidra til en lønns spiral med disse midlene. Eventuelle justeringer av lønn må skje i etablerte tariff for.

I den videre tiden skal Helgelandssykehuset jobbe med å følge opp effekten av tiltakene. Tiltakene skal videre bearbeides iløpet av høsten og konkretiseres hvor nødvendig, men det er et viktig prinsipp at det planlegges gjennomførbare og effektive tiltak.

Brukerutvalget ønsker å følge opp saken om et års tid, for å høre hvordan det har gått med tiltakene.

Sak 33-2024 Orienteringssaker

Anne Lise:

- Har vært med på forhandlingsmøter i revisjon av tjenesteavtalene. Brukerutvalget har levert innspill, og Anne Lise har overlevert disse. Anne Lise skulle gjerne sett at



brugerutvalgets punkter til ledsagerordningen i større grad hadde blitt tatt med i endelig versjon. Punktene følger til neste revisjon.

- Har vært på styremøte.
- Har vært på pasientsikkerhetsutvalget og har tatt til orde for ivaretagelsen av pårørende og pasienter under uheldige hendelser.
- Deltatt på møte i SSU i Helsefelleskap Helgeland.
- Vært på samhandlingskonferansen 4. juni. Programmet ble opplevd som interessant, men tett og med lite åpning for spørsmål.
- Vært på forberedende møte for startkurs i habiliteringen.

Liv Jamtli:

- Har vært på første møte om brukerstyrt poliklinikk. Det snakkes om et prøveprosjekt hvor epilepsipasienter får utdelt et skjema på SMS som fylles ut to ganger i året. Dette kan medføre en reduksjon av unødvendige kontroller, reiser og ventelister. Dette kan medføre en reduksjon på over 90%.

Grete Bang:

- Vært på møte i brukerutvalget i SANO. SANO rapporterer god tilfredshet hos de ansatte i tjenesten og det er fremdrift i oppussing og utarbeidelse av sykehusapotek.

Dag Utnes:

- Vært på møte i innovasjonsutvalget. Det er tildelt 250 000 til tiltak i Helgelandssykehuset, blant annet matsvinn.
- Forskningsutvalget har bevilget 77500 til publikasjoner i tidsskrift. Bevilget 50 000 til prosjekt om mobiltelefon for egenmestring.

Sak 34-2024 Referatsaker

Ingen referatsaker diskuteres.

Sak 35-2024 Diskusjonsrom

Koordinator orienterer om:

- Status sak i strategisk samarbeidsutvalg om pakkeforløp hjem. Strategisk samarbeidsutvalg har besluttet at Helsefelleskapet vil være en naturlig arena å jobbe videre med pakkeforløp hjem i. Saken vil følges opp i neste møte 16. september.
- Status sak i strategisk samarbeidsutvalg om rehabilitering. Strategisk samarbeidsutvalg har besluttet at rehabilitering skal sees på i et samarbeid mellom kommunene og sykehuset. I første omgang skal partene kartlegge kapasitet og utfordringer, slik at det kan jobbes videre med gode løsninger.
- Svar fra fagmiljøet i ernæring vedr. arbeidet med underernæring i sykehuset. Leder for KSF inviteres inn til neste møte for å informere om arbeidet mot underernæring i sykehuset.



- Gjennomgang av handlingsplanen for Helsefelleskap Helgeland
Koordinator gjennomgår handlingsplanen for Helsefelleskap Helgeland.

Sak 36-2024 Beredskapsarbeid v. Sigurd Finne

Helgelandssykehuset har i 2024 etablert et beredskapsutvalg som skal jobbe overordnet med beredskapen.

I Helgelandssykehuset er sammensetningen i beredskapsutvalget bred, med representanter fra alle klinikkene og flere staber. Mye inngår i beredskapsarbeidet, alt fra pasientsikkerhet til personellsikkerhet og ressursstyring. Vi må sikre at personellet er trygge, at de har støttetjenester som barnehage mm., og at de har tilgjengelig utstyr.

Kommunene er også involvert i arbeidet, som en av sykehusets viktigste samarbeidspartnere.

I den overordnede planen for beredskapen for Helgelandssykehuset i 2024 har det blitt satt viktige mål:

- Beredskapsutvalget er etablert.
- Revisjon av beredskapsplanen
- Bortfall av EKOM, strøm, vann, mat og drivstoff
- Bytte krisestøttesystem
- Øvelser

Helgelandssykehuset m.fl. samarbeidspartnere hadde øvelse 28.05.2024, en viktig øvelse i beredskap.

Brukerutvalget takker for orienteringen. Det er viktig for alle at alle ansatte og for befolkningen at man tenker beredskap. Det er betryggende å høre at Helgelandssykehuset jobber aktivt med beredskapen og at det utføres øvelser. Dagens befolkning har i stor grad vært bespart krig, og da er det viktig at det jobbes med holdningene til beredskap.

Sak 37-2024 Alternierende stenging av fødetilbudet v. Helgelandssykehuset v. klinikkssjef Elin Grønvik

Brukerutvalget har uttrykt bekymring om den alternierende stengingen av fødetilbudet, og klinikkssjef Elin Grønvik er invitert til saken for å informere om stengingen.

Ved forrige styrebehandling ble den alternierende stengingen vedtatt for en periode på tre år. Stengingen skal sikre at de ansatte skal få ferie og at det er kvalitet på tjenesten igjennom ferieperioden.

De ansatte man møter på fødeavdelingen skal ha kjennskap til lokale forhold og geografi, men også svært avansert utstyr og prosedyrer. Enkelte har reist spørsmål om det ikke kan løses ved mer innleie, men sykehuset anser det ikke som forsvarlig å skulle bemanne avdelinger med en såpass høy prosentandel innleievikarer. Derimot har sykehuset nøye utredet dagens alternierende stenging, og alternativet ansees trygt og forsvarlig. Ordningen evalueres også årlig, og evalueringen viser ikke noen økt forekomst av transportfødsler eller andre uheldige hendelser.

Sykehuset har iverksatt tiltak for å sikre et godt fødetilbud, også når avstanden til sykehuset øker litt. Jordmor i beredskapsvakt på den stengte fødeavdelingen, Møtekjøring, følgetjeneste



og opphold i nærhet av sykehuset før en planlagt fødsel er tiltak som har pågått i lang tid, og som kompenserer godt for endringen.

Vi har forståelse for at vi planlegger det som er vedtatt. Blir det evaluert på nytt neste år?
Vi evaluerer alltid etter sommeren og diskuterer ordningen fortløpende. Det viktigste for Helgelandssykehuset er ikke det økonomiske, men kvaliteten på tjenestene. Kjennskap til rutiner og geografi er svært viktig for forsvarligheten.

Det har jo skjedd at det har vært mange fødsler samtidig. (Det vises til en erfaring i brukerutvalget, hvor fødeavdelingen var full og dette medførte et uheldig pasientforløp). For førstegangsfødende kan det være skremmende når fødselen starter.

Det kan skje uheldige hendelser, og når det skjer er det viktig at vi tar lærdom av det. Store deler av regionen vår har lang avstand til fødeavdelingen. Vi har to fødeavdelinger og en fødestue, og mange må reise over en time for å komme til fødeavdelingen også uten en alternerende stenging.

Får pårørende opphold i nærhet av sykehuset?

Det forsøker vi å ivareta så langt det lar seg gjøre.

I år er det ventet et stort antall fødende, og Helgelandssykehuset har forberedt seg på en travel sommer med fødsler. Når det er sagt, så er det gjort et godt stykke arbeid når det gjelder forberedelsene.

Hvordan er tilgangen på vikarer?

Vi kan få tak i vikarer, men dette vil være vikarer som er nye i sykehuset og kvaliteten vil bli svært redusert ved en slik løsning. Sykehuset har konkludert med at det er en forsvarlig løsning å ha alternerende stengning-

Brukerutvalget håper, sammen med sykehuset, at vi klarer å rekruttere flere gynekologer og jordmødre.

Det er vi enige i, og jobber videre med rekrutteringsarbeidet.

Kliniksjeff Elin Grønvik takkes for sin orientering for brukerutvalget.

Protokoll godkjennes ved neste møte i brukerutvalget.