



Protokoll

Styresak 97/2024
Vedlegg 1

Møte: Brukerutvalgsmøte i Helgelandssykehuset HF

Tid: 16.08.2024

Møtested: Teams

Innkalt:

Deltagere	Funksjon	Organisasjon	Tilstede	Meldt forfall
Anne Lise Brygfeld	Leder	SAFO - NFU	X	
Tove Linder Aspen	Nestleder	Ivareta	X	
Otto Stormyr	Medlem	FHNP	X	
Marian Johansen	Medlem	Mental Helse		X
Grete Bang	Medlem	Eldrerådet	X	
Dag Utnes	Medlem	Kreftforeningen	X	
Liv Jamtli	Medlem	FFO	X	
Iselin Karstensen	Observatør	Leder av ung.råd	X	
Rigmor Røberg	Vara	Kreftforeningen		Vara
Hilde Valrygg Vik	Vara	FFO		Vara
Bjørn Helge Hansen	Vara	Eldreråd		Vara
Kari B. Arnesen	Vara	FFO		Vara
Fra Helgelandssykehuset				
Lena Nielsen	Administrerende direktør		X	
Knut Roar Johnsen	Samh.sjef/saksbeh.			X
Henrik Skaret	Samhandlingsrådgiver		X	
Julie Evjen	Samhandlingsrådgiver			X
Marit Fagerbakk	Samhandlingsrådgiver			X
Arpad Totth	Fagsjef		X	



Saksliste

Sak 39-2024 Godkjenning av innkalling og saksliste

Sak 40-2024 Godkjenning av forrige referat

Sak 41-2024 Oppnevning til brukerpanel for digitale innbyggertjenester

Sak 42-2024 Behandling av EPJ-relaterte forespørsler

Sak 43-2024 Orienteringssaker / planlegging av høst og vinter -24/-25

Sak 44-2024 Orientering fra administrerende direktør

Sak 45-2024 Pasientreiser

Sak 46-2024 Informasjon om rydding av ventelister

Referat:

Sak 39-2024 Godkjenning av innkalling og saksliste

Godkjennes.

Sak 40-2024 Godkjenning av forrige referat

Godkjennes.

Sak 41-2024 Oppnevning til brukerpanel for digitale innbyggertjenester

Liv Jamtli meldes inn som representant.

Sak 42-2024 Behandling av EPJ-relaterte forespørsler

Fagsjef Arpad Totth og rådgiver Henrik Balodis gjennomgår arbeidsmetodikken for behandlingen av forespørsler om endringer, rettinger og slettinger i pasientjournalen.

Det er strenge lovkrav til hva journalen skal inneholde og hvilke endringer som kan utføres.

Fagsjefen fungerer som journalansvarlig lege, og kan utføre endringer i pasientens journal, samt. Sperre denne for innsyn.

Den elektroniske pasientjournalen innbefatter all digital informasjon relatert til helsetjenester levert til pasienten.

Fagsjefen har utarbeidet en ny prosedyre for behandlingen av forespørslene og prosedyren skal være gjeldende for hele Helgelandssykehuset.

Helsepersonelloven regulerer hva som må dokumenteres, og hvilke endringer som kan gjøres på hvilket grunnlag.

Arbeidsgruppen som har utarbeidet prosedyren og som jobber med disse oppgavene har møtt på en del utfordringer. Det er flere hensyn som skal tas, bl.a. den lovpålagte dokumentasjonsplikten, pasientrettighetene og hva som er teknisk mulig gjennomførbart.

Vi er kjent med at ruspasienter har betydelige utfordringer ifht. stigmatisering grunnet journalopplysninger

Vi er kjent med denne utfordringen og mange jobber parallelt med å få til en holdningsendring både mot rus og andre lidelser. Fagsjefen takker for at brukerutvalget har fokus på denne pasientgruppen.



Sak 43-2024 Orienteringssaker / planlegging av høst og vinter -24/-25

Det blir noen endringer av møtestrukturen ifbm. At det skal utføres noen prosesser med funksjons- og oppgavefordeling.

Neste møte blir avholdt i uke 42.

Orientering fra Helsefellesskapet (Henrik):

Henrik orienterer om at det skal etableres en arbeidsgruppe for Pakkeforløp hjem. Dag Utnes bidrar i arbeidet.

Rehabilitering: Sekretariatet i Helsefellesskapet har fått i oppdrag å innhente informasjon om utfordringer og muligheter i dagens rehabilitering. Dette kan brukes til å opprette en arbeidsgruppe.

Sak 44-2024 Orientering fra administrerende direktør

Møtet avholdes i siste ferieuke, så det forventes at drift og utvikling tar seg opp i neste uke.

De ansatte forteller at sommeren har vært relativt rolig. Det har vært stille på Helgeland, men mange står på for sitt lokale sykehus.

Det foregår nå oppussing av fasaden i Sandnessjøen, og vi har fokus på å skåne de ansatte og pasientene for lyden som oppstår. Dessverre må det bli en del bråk.

Noe av det som gjenstår nå er bytte av vinduer, som vil ha en positiv innvirkning på innklimaet.

Helgelandssykehuset har et styremøte 26. august. I seminaret 25. august skal det nye styret møtes. I møtene 25. og 26. vil det ikke bli en sak rundt utvikling og endring i funksjoner på Helgeland. For at Helgelandssykehuset skal kunne begynne å jobbe med dette, må vi ha fått oppdraget fra Helse Nord etter tilpasning av helseministerens vedtak.

Brukerutvalget skal være sterkt representert når administrerende direktør på Helgelandssykehuset mottar oppdraget fra sitt styre. Hvordan brukerutvalget ønsker å bidra, bør også diskuteres i brukerutvalget. Vi skal skrive et mandat til styret, og i det bør vi ha en tydelig brukermedvirkning.

Helgelandssykehuset har fortsatt en anstrengt økonomi, men det kan ikke utføres noen tiltak før vi har fått oppdraget.

Vi har fokus på å ivareta våre ansatte. Vi har hatt møte med lederne på de ulike lokasjonene og snakket med de ansatte om saken som pågår.

En av tiltakene som er iverksatt er at vi skal redusere antall somatiske klinikker. Det er, som planlagt, fem mindre ledere i den øvre ledelsen i sykehuset. Vi tror at dette vil medføre at de ansatte blir mer fornøyd, med en mer oversiktlig organisering.



Når det gjelder ventelister, har vi jobbet med å holde disse på et så lavt nivå som mulig og hatt høy aktivitet til tross for ferieavviklingen.

Det er rapportert at rekrutteringen har blitt bedre ved Helgelandssykehuset. Det er flere søkere blant LISer i alle fag. Vi håper at vi er over den verste toppen av utfordringene. Vi har iløpet av sommeren ikke opplevd at det har vært bemanningskrise.

Sykehuset har hatt én katastrofeutkalling i forbindelse med en kraftig bilulykke. Vi er svært stolte av våre ansatte som jobbet godt med denne ulykken.

Det har nylig vært en sak i lokalavisene om stedlig ledelse for den utlyste stillingen for klinikkssjef for prehospitaltjenester. Årsaken er at AMKen sitter der, avdelingslederne for båt- og bilambulansene og den felles legevakten er der.

Helgelandssykehuset har idag klinikkssjefer ved alle de forskjellige lokasjonene, og det skal vi fortsette med, som bestemt av helseministeren.

Brukerutvalget ser det som naturlig at klinikkssjefsstillingen utlyses med stedlig bestemmelse i Sandnessjøen, og ser fordeler med at ledelsen er representert på alle lokasjonene.

Sak 45-2024 Pasientreiser

Arve Smedseng er invitert til å regelmessig orientere om pasientreiser.

Pasientreiser utfører regelmessig servicemålinger med brukertilfredshet. Generelt scorer pasientreiser godt på brukertilfredshet, og de ansatte opplever ofte at pasienter blir fornøyd, til tross for at nasjonale og lokale medier tidvis rapporterer om uheldige forløp. Reisemønsteret er komplekst på Helgeland, og ofte må det brukes skjønn i bestillingen av reiser, som gjør at enkelte ikke aldri vil være fornøyd. Pasientreiser jobber kontinuerlig med avvikshåndtering og må ofte koordinere dette ut mot transportørene, og ønsker å øke brukertilfredsheten hos dem som tar kontakt med pasientreiser. En av utfordringene er prinsippet om likebehandling, men samtidig en forventning om at bestillingene skal være skjønnsbasert.

Smedseng gjennomgår de aktuelle regelverksendringene for pasientreiser.

Pasientreiseforskriften skal fornyes, og i den forbindelse har Helgelandssykehusets brukerutvalg levert et høringssvar, som er en av 80 innspill som har blitt mottatt. Satsen på overnatting har blitt fremhevet som et svært omdiskutert punkt i flere av høringssvarene, da denne ikke dekker kostnaden for overnatting i de fleste tilfeller.

Ny rekvisisjonspraksis:

Det piloteres en ny løsning hvor behandlerne kan gi reiseattester til pasienter i inntil seks måneder, slik at pasientene slipper å hente ut dokumentasjon ved hver reise. Pasienten kan da bruke nettbasert løsning for å bestille pasientreiser. Så langt viser piloten at få har tatt løsningen i bruk.

Flyrutetilbudet:

Flyrutene på Helgeland er revidert, noe som medfører at prisene er redusert, men at tidene for avreise har blitt ufordelaktige. Pasientene får totalt en kort tid for opphold i Tromsø når de må dit, og vinduet for behandling og undersøkelse blir smalt. Helse Nord er i dialog med de nasjonale myndighetene om situasjonen, men det sees ingen umiddelbare utsikter for bedring.



VIP-rom:

Enkelte flyplasser har avsatte rom som er skjermet, men som må bestilles på forhånd. Pasientreiser har forsøkt å kommunisere dette med pasienter og klinikere. Tilbakemeldingen fra flyplassene er at det ofte bestilles, men det er sjeldent at pasienter møter til bruken av rommene.

Taxi-transport:

Det er ikke et problem på Helgeland at drosjeselskapene nedprioriterer pasientreiser. Det er svært god dialog med få uønskede hendelser mellom pasientreiser og transportørene. 11 områder skal ha ny avtale i år. Det skal lages en ny utlysning, og pasientreiser skal spesifisere sine krav. Brukerutvalget bes komme med innspill til hvilke krav som skal reises.

Brukerutvalget har uttrykt interesse for å høre om:

- Fødende og dekning av reise og opphold for elektiv fødsel for pasienter og pårørende:

Pasientreiser kommer tilbake med et svar om pårørende får overnatte ved elektiv fødsel på Helgeland.

- Barn innlagt på sykehus

Barn innlagt på sykehus er komplisert. Disse skal særbehandles, og oppgjør og reise skal behandles ifht. pasientreiseforskriften. Reisene rekvireres av de foresatte.

Sak 46-2024 Informasjon om rydding av ventelister

Helgelandssykehuset startet i fjor om å se på hvordan ventelistene kunne reduseres og kvalitetssikres kontinuerlig, og har samarbeidet med Finnmarkssykehuset om å finne en ny, effektiv metodikk for ventelistryddingen.

Ventelisteprojektet driftes av ansatte i vanlig drift, og måtte ofte utføre «skippertaksrydding», som medførte en belastning for de ansatte og lite kvalitetssikrede ventelister. Ryddingene har foregått hvert 2-4 år, og måtte gjøres på overtid.

Ryddingen er gjort i samarbeid med spesialistene. Hvor det ikke er klart om pasientene skal inn eller ikke, så forespørres legen om å fatte en bestemmelse. Prosjektet ønsker at det skal bli mer eierskap over disse listene hos det kliniske personellet.

Funn fra prosjektet:

Det er sett på å lagge en årsplan for ventelisteprosedyrer. Vi har svært mange prosedyrer tilknyttet arbeidet, men få var kjent med disse. De ansatte ble også bevisstgjort mtp. HN-LIS, som er et eget program hvor ventelistene kan følges opp på en annen måte.

Sykehuset har lenge vært kjent med at «åpne henvisningsperioder» eller pasienter som står på ventelisten uten at de skal stå der, ofte blir stående lenge. Det har blitt satt et økt fokus på dette.

For å bedre eierskapet til ventelistene, har prosjektet hatt workshoper hvor man jobber sammen med klinikerne om ventelistene. Målet er å få rett pasient inn til rett tid.



Protokoll godkjennes ved neste møte i brukerutvalget.

Til godkjenning