

Protokoll

Møte: Brukerutvalgsmøte i Helgelandssykehuset HF

Tid: 18.10.2024

Møtested: Teams

Innkalt:

Deltagere	Funksjon	Organisasjon	Tilstede	Meldt forfall
Anne Lise Brygfeldt	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	
Sara Åhrén	Samisk koordinator		X	
Marit Fagerbakk	Samhandlingsrådgiver			X

Saksliste

Sak 47-2024 Godkjenning av innkalling og saksliste



Sak 48-2024 Godkjenning av forrige referat

Sak 49-2024 Orienteringssaker

Sak 50-2024 Statusmelding styrking og videreutvikling av spesialisthelsetjenester for den samiske befolkningen

Sak 51-2024 Innspill til oppdragsdokumentet 2025

Sak 52-2024 Funksjons- og oppgavefordeling i Helgelandssykehuset

Referat:

Sak 47-2024 Godkjenning av innkalling og saksliste

Sak 48-2024 Godkjenning av forrige referat

Sak 49-2024 Orienteringssaker

- Anne Lise har deltatt i arbeidsgruppen som har startet opp kurset “starthjelp” - et kurs for pårørende til barn med spesielle behov. Det har vært et emosjonelt utfordrende arbeid som har skapt mye engasjement, men oppdraget oppleves givende og svært viktig. Initiativtakerne i klinikken er svært engasjerte og berømmes for initiativet og engasjementet.

I forbindelse med kurset, var det i utgangspunktet ikke godkjent overnatting for foreldre og pårørende som skal delta i kurset. Anne Lise engasjerte seg i saken, og bestemte seg for å skrive et brev til sykehusets ledelse, og gav tilbakemelding om viktigheten av nettverksbygging for denne pårørendegruppen. Jobben gav resultater, og pasientene får nå overnatting. Det har vært et givende arbeid.

- Tove Linder Aspen, Anne Lise Brygfjelddal og Iselin Karstensen har deltatt i arbeidet med funksjons- og oppgavefordelingen. Saken følges senere denne dagen.
- Anne Lise har deltatt i ernæringsrådet.
- Dag Utnes har vært på brukerkonferansen i Helse Nord sammen med Tove Linder Aspen. Konferansen var et lunsj-til-lunsj-møtet.
- Dag Utnes har deltatt i møte for brukerutvalget for pasientreiser.
- Tove Linder Aspen har deltatt i to møter i klinisk etikk-komite.

- **Helsefelleskap Helgeland**

- Pakkeforløp kreft
- Rehabilitering

Sak 50-2024 Statusmelding styrking og videreutvikling av spesialisthelsetjenester for den samiske befolkningen



Brukerutvalget takker for orienteringen om styrking og videreutvikling av spesialisthelsetjenesten for den samiske befolkningen. Brukerutvalget tar meldingen til etterretning.

Samisk koordinator orienterer om at det er vanskelig å få tak i samisk tolk.

Brukerutvalget har fokus på god kommunikasjon, og lurer på om det er lagt noe ekstra fokus på samisk kvinnehelse.

Per tiden har ikke Helgelandssykehuset, eller Helse Nord hatt et særskilt fokus på samisk kvinnehelse. Det er mange prioriteringer innenfor samisk helse som kunne hatt et særskilt fokus, også psykisk helse for menn, så vel som samisk kvinnehelse.

Sak 51-2024 Innspill til oppdragsdokumentet 2025

- Intermediære døgnseger

Sykehusene har en viktig støttefunksjon ifht. kommunene. Sykehusene må ta sin del av ansvaret for å opprettholde tjenestene og samhandle om å etablere forsvarlige kommunale akutte døgnseger. Dette vil bli særlig viktig for pasientene dersom helsetilbudene skal sentraliseres.

Helgelandssykehuset og sykehusene i regionen burde jobbe med å sikre at kommuner og foretak kan ivareta pasienter nært deres hjem, eksempelvis ved å samhandle om intermediære seger. Et slikt tilbud har vært etterspurt på søndre Helgeland over tid. Vi etterlyser en pilotering av en slik funksjon på Helgeland.

- Fokus på pasienter med kommunikasjonsvansker

Sykehusene i Helse Nord burde ha fokus på de svakerestilte pasientene som ikke nødvendigvis kan tale for seg (pasienter med afasi, demens og personer med nedsatt funksjonsevne). Sykehusene må ha prosedyrer for å ivareta personer med afasi, demens og funksjonshemming på en trygg, verdig og forsvarlig måte. Dette er en pasientgruppe som ikke nødvendigvis kan uttrykke sine ønsker og preferanser. For å ivareta pasienten og de pårørende, ønsker brukerutvalget at det skal rettes et arbeid mot å bedre ivaretagelsen av de som kjenner pasienten best.

- Bedre tilbud for de med kroniske smerter

Brukerutvalget ved Helgelandssykehuset opplever at tilbudet for pasienter med kroniske smerter er sentralisert til universitetssykehusene. Dette er kroniske pasienter med behov for hyppig helsehjelp, noe som er økonomisk og helsemessig belastende for pasientene det gjelder. Brukerutvalget ønsker at det etableres desentrale tilbud for å ivareta denne utsatte pasientgruppen.

Sak 52-2024 Funksjons- og oppgavefordeling i Helgelandssykehuset

Mandatet som er besluttet i Helgelandssykehuset er et mandat gitt til administrerende direktør. Medisinsk direktør og administrerende direktør er oppdragsgiverne i saken. Sturla Ditlefsen er



koordinator for saksbehandlerne, som er Pål Madsen (somatikken) og Rune Holm (psykisk helse).

Lena Nielsen gjennomgår mandatet. Her står oppdraget fra Helse Nord, og det er en fremdriftsplan i mandatet som har vært stram. Kommunene ønsket en lengre høringsfrist, og Helgelandssykehuset har bedt om en forlengelse av fristen til å levere saken ferdig fra styret i Helgelandssykehuset til Helse Nord. Denne er nå godkjent og fristen er endret fra 28. november 2024 til 1. februar 2025. Høring/innsjallsperioden vil være fra 04.11.2024 til 12.12.2024. Helgelandssykehusets styre vil behandle saken i et ekstraordinært møte i januar. Dato ikke fastsatt. Helgelandssykehuset jobber med følgende forutsetninger i funksjons- og oppgavefordelingen:

1. Helgelandssykehuset forsøker å finne løsninger som gjør det attraktivt for fagfolk/ansatte å bli i foretaket.
2. Akuttløypene skal defineres på en god og forsvarlig måte.
3. Dette skal gjøres innenfor de bygningsmessige rammene som finnes idag. Mest mulig skal forsøkes plassert i eksisterende bygg, uten betydelige investeringer som ved et nybygg.

Kommentar fra: Brukerutvalget ser det som en utfordrende oppgave som har blitt gitt til Helgelandssykehuset.

Mye er gjort i saken, og en landing av saken er prioritert. Det er nødvendig at Helgeland lander på en ny, bærekraftig sykehusstruktur. Vi mangler fagfolk og har fortsatt utfordringer med rekruttering. Det forsøkes å balansere en løsning, men det vil sannsynligvis være de som ikke blir fornøyde. Det er ikke snakk om at det skal være en vinnende part, og resultatet skal ikke være polariserende. Når det er sagt, så er det mye lokalpolitisk engasjement som engasjerer befolkningen, selv om dette ikke nødvendigvis oppleves likt inne i sykehuset.

Helgelandssykehuset har ikke til formål å legge ned aktiviteten i Mosjøen brakk – det står i mandatet at spesialisthelsetjenester fortsatt skal tilbys der, og det skal kun være to akuttsykehus. Vi skal foreslå hvilke tjenester som skal tilbys befolkningen også i Mosjøen og i Brønnøysund.

Struktur i arbeidet:

Ledergruppen har blitt utvidet som et rådgivende organ for administrerende direktør. Lederen for ungdomsråd, leder av brukerutvalget og nestleder av brukerutvalget er medlemmer av dette utvidede møtet. Gruppen diskuterer saken med bakgrunn i erfaringer og tanker. Flere har gitt tilbakemelding om at organisasjonsformen har blitt opplevd som god. Viktig at sentrale grupper i denne prosessen får gi råd direkte til AD og saksbehandlerne.

Saksbehandlerne har utarbeidet oppdrag som har gått til klinikkene gjennom kliniksjeffene. Fagmiljøene ved de ulike lokasjonene opplever ikke situasjonen likt og har ulike forslag til løsninger. Det legges vekt på at uenighetene skal synliggjøres i saken, og i tillegg kan høringen være et sted å si i fra om man ikke er enig i forslag til løsning og hvorfor.



Arbeidet tar utgangspunkt i den faglige strategiske utviklingsplanen, men med et fokus på at enkelte ting vil måtte endres, da strukturvedtaket som lå til grunn ved utarbeidelse av planen, ikke lenger er gjeldende. Vi kan si at vi reviderer faglig strategisk utviklingsplan basert på gjeldende vedtak.

Klinikkssjef for psykisk helse og rus Rune Holm er saksbehandler for oppdragene innen dette fagfeltet. Det diskuteres om man kan opprette en døgnbasert akuttpost med mulighet for mottak av pasienter med tvangsvedtak. Det er noen utfordringer tilknyttet det å etablere en akuttpost, blant annet at det må være en god del aktivitet og et stort fagmiljø rundt akuttposten. Det har nylig blitt lagt ut en rapport fra -22 som så på samme sak, på Helgelandssykehusets nettsider.

Det har vært en diskusjon rundt geografisk plassering av ledere. Enkelte kommuner har engasjert seg i hvor ledelsen i foretaket skal ha sitt hovedarbeidssted. Det pågår et arbeid for å svare ut denne delen av mandatet, og foretakstillitsvalgte og -verneombud er invitert inn til å gi innspill i dette arbeidet.

Det er laget en kommunikasjonsplan, hvor kommunene har vært invitert til informasjon, orientering og, ikke minst, innspill til potensielle områder for samhandling også i fremtiden. De områdene som så langt er identifisert som interessante temaer for videreutvikling er blant annet rehabilitering og intermediære tilbud. Referater fra møtene kan leses på nettsidene til Helgelandssykehuset.

Det har også vært møter med fastlegene i Grane, Vefsn og Hattfjelldal, og kommunelegene har blitt invitert til å levere innspill til gode løsninger som det kan samarbeides om for å øke kvaliteten på tjenestene. Legene kjenner godt til befolkningen, og de er en særlig interessant kommunikasjonskanal mtp. kontakt med pasientene.

I kommunemøtet med Vefsn, Grane og Hattfjelldal ble det enighet om å gjenoppta arbeidet i arbeidsgruppen "organisasjonsutvikling prehospital" (OU prehospital). I møteserien var Dag Utnes medlem, sammen med bred deltakelse fra sykehuset og kommunene i Grane, Vefsn og Hattfjelldal. Ny klinikkssjef for prehospital klinikk, Jørgen Nilsen, vil sende ut en forespørsel om å bekrefte eller oppnevne nye medlemmer til OU prehospital, med formål om å ha en arbeidsgruppe bekreftet innen utgangen av året -24.

Brukerutvalget håper at det kan etableres en akuttpost. Det er en svært tung transportetappe for disse svært syke pasientene, som ofte må vente.

Helgelandssykehuset ser per tiden for seg at endringene som foreslås vil foregå over en spesifisert tidsperiode, eksempelvis tre år. Det er viktig for Helgelandssykehuset at de ansatte respekteres og at kvaliteten ivaretas i en iverksettelse av tiltakene.

Dilemma og ønsker om innspill:

Helgelandssykehuset ønsker å be et samlet brukerutvalg om diskusjon rundt enkelte tema.

Oppdraget sier at vi skal ha to fullverdige akuttsykehus. Dette vil si at vi har kirurgi på to lokasjoner.



Situasjonen idag er at pasientene i Mosjøen allerede drar til Sandnessjøen som har akuttkirurgisk funksjon også for området Vefsn, Grane og Hattfjelldal. Når den medisinske aktiviteten skal flyttes, dreier det seg om en ganske stor pasientpopulasjon som skal mottas på et annet sykehus. Disse skal, etter mandatet, mottas uten at det ikke nødvendigvis tilføres nye arealer.

Nasjonale anbefalinger viser til at Helgelands befolkning totalt er i grenseland for å ha ett akuttsykehus, grunnet anbefalinger om volum i forhold til akuttkirurgi. I tillegg ser vi at ett kirurgisk miljø krever et ekstra fokus på ivaretagelsen, og på den andre lokasjonen er det bedre kapasitet på indremedisinsk område.

Helgelandssykehuset ser på forskjellige løsningsstrategier. I tillegg til internt arbeid, så er også fastlegene i området Grane, Vefsn og Hattfjelldal bedt om å vurdere om det er en akseptabel praksis at man henviser enkelte pasienter til et sykehus, og andre pasienter til det andre sykehuset. Det understrekes at det her gjelder de akutte.

Det er særlig interessant med innspill fra brukerutvalget angående dette temaet.

Brukerutvalget er enige om at det er kvalitet og kompetanse som teller når det gjelder akuttsituasjoner. Om man mottas i Sandnessjøen eller på Mo i Rana, så er det viktigste at man tas imot godt og med god kvalitet. Det vil være viktig for befolkning i Vefsn, Grane og Hattfjelldal at det prehospitale tilbudet vekker tillit hos befolkningen, og at det jobbes videre med å styrke dette fagområdet, spesielt når den inhospitale akuttberedskapen faller bort fra Mosjøen.

Sykehusets nettsider:

Man gjennomgår sykehusets nettsider, hvor informasjon finnes, og hvor referatene legges ut. Tidligere utredninger og rapporter legges også ut på siden.

Innspill fra brukerutvalget:

Det kunne gjerne vært en kortversjon, eller en forenklet versjon. Det er et vanskelig språk og vanskelig å forstå alt som er beskrevet.

Lena Nielsen reflekterer over at prosessen har en høy grad av åpenhet. Det meste som skal brukes i saken legges ut på sykehusets nettsider. De saksforberedende dokumentene er ikke publisert, da disse i hovedsak er arbeidsdokumenter. Det skal ikke legges skjul på at det er en engasjerende sak.

Brukerutvalget gir tilbakemelding om at de utvidede ledermøtene oppleves gode, og at tonen i møtene har blitt mindre statisk.

Brukerutvalget oppfordres til å sette av tid for å delta på høringen. Brukerutvalget har levert høringsuttalelse ifbm. prosessen i Helse Nord, og har i den forbindelse sagt mye om det som er gjenstand for endring nå. Allikevel ønsker sykehuset at brukerutvalget leverer et høringssvar ifbm. Høringsnotatet som vil utsendes 4. november.



Diskusjon:

Administrasjonen takkes for en god redegjørelse for mandat, prosess, tanker og involvering i disse.

I en av de utvidede ledermøtene, leverte Anne Lise en uttalelse med ønske om å få innlegget referatført. Innlegget som referert til er vedlagt i dagens sak og ble lagt som vedlegg til møtet 02.10.2024 og er et uttrykk for generell frustrasjon rundt de stramme rammene rundt omstillingen og prosessen. Når det er sagt, så er opplevelsen annerledes nå som mer informasjon er forelagt brukerutvalget og i de utvidede ledermøtene. Etterhvert som denne arbeidsgruppen har etablert seg, har det blitt et større fokus på å løse utfordringene og en gjensidig forståelse er etablert, noe som har medført at brukerne blir mindre bekymret over utviklingen.

Brukerutvalget ved Helgelandssykehuset er svært lettet over at fagfolkene jobber sammen på tvers av lokasjonene. Tidligere har debatten vært preget av mye følelser, noe som har splittet både befolkningen og fagmiljøene. Det oppleves roligere forhold i denne prosessen.

Protokoll godkjennes ved neste møte i brukerutvalget.