

Møtereferat

Møtetema: Informasjonsmøte rundt funksjons- og oppgavedeling i Helgelandssykehuset	
Sted: Teams	Dato: 19.11.24
Til stede: Fra Grane kommune: Børge Steinmo Johnsen Raymond Fagerli Karin Nilsen Fra Hattfjelldal kommune: Sølvi Andersen Asbjørn Engum Toril S. Nygard	Fra Vefsn kommune: Erlend Eriksen Rune Krutå Lisbeth Tjønnå Fra Helgelandssykehuset: Lena Elisabeth Nielsen Mette Horsberg Knut Roar Johnsen Hege Mørk
Referent: Knut Roar Johnsen	
Faste agendapunkter er: <ol style="list-style-type: none">Status i oppdrag funksjons og oppgavedelingAvklaringerSvare på eventuelle spørsmål	
Godkjenning av de to siste referat fra møtene 5.11.24. og 12.11.24; godkjent	
1. Status i oppdrag - funksjons og oppgavedeling <ul style="list-style-type: none">Status i arbeidet rundt høringsforslaget kan leses i styresak 104-2024 i Helgelandssykehusets styremøte 25.11.24. Lagt ut på vår hjemmeside. Styret er informert om høringsforslaget, frist er satt til 13. desember 2024. Det er ikke behandlet i styret.Er det slik at Hattfjelldal, Grane eller Vefsn har bedt om utsettelse på høringsforslaget?<ul style="list-style-type: none">➤ Ingen av kommunene har bedt om utsettelse.Helgelandssykehuset jobber parallelt med ROS-analyse, med de fem forsvarlighetskravene som står i mandatet frem til 13.12.2024. Etter fristen vil høringsinnspillene leses, løsningsforslaget eller ROS-analysen eventuelt korrigeres.Vi igangsetter også arbeidet med en tidsplan/gjennomføringsplan i tråd med oppdraget. Tillitsvalgte og vernetjeneste involveres tidlig i dette arbeidet.Helgelandssykehuset har utvidet ledermøte hver onsdag hvor fremdriften i arbeidet med ROS-analysen informeres og diskuteres. Det er fire arbeidsgrupper, fem personer i hver gruppe, tre fra arbeidsgiversiden, to fra ansatte oppnevnt av foretakstillitsvalgte og verneombud.	

2. Avklaringer

Vefsn: Kommunen har sagt ja til godkjenning av referatene, men føler ikke at enkelte spørsmål blir svart helt ut:

Rehabilitering, hva vil tilbudet bli? Dialogen er generell. Det er ønskelig om dere fra sykehuset konkretiserer.

Svar: Helgelandssykehuset har hatt møter med kommuner angående rehabilitering og intermediaersenger. Sykehuset ser også behovet for konkretisering av et innhold i rehabiliteringssenger, og imøteser gjerne dialog om et eventuelt samarbeid om dette. Dette må vi gjøre sammen med kommunene. Enkelte kommuner har rehabiliteringstilbud til sine pasienter i hjemkommunen og ønsker dermed ikke delta i dette arbeidet.

Vefsn: Ønskelig med skriftlig informasjon angående rehabiliteringstilbudet i forkant for å være forberedt. Hva er tenkt?

Svar: Det er ønskelig å se på ulike løsninger og sykehuset ønsker ikke å komme med føringer. Dette må gjøres i samarbeid. Vi er enige om at det er manglende rehabiliteringskapasitet på Helgeland. Sammen kan vi legge en møteplan på dette fra januar med kommuner som ønsker å delta i arbeidet. I forkant av dette bør kommunehelselederne og Helgelandssykehuset forberede et mulig innhold i dette. Sykehuset tar initiativ til denne dialogen i etterkant av dette møtet. Vi fastsetter tidspunkt i januar til videre dialog.

Innsendte spørsmål som tas opp i møtet:

Intermediaersenger: Hvilke type pasienter ser Helgelandssykehuset for seg vil utgjøre majoriteten av innleggelsene til disse sengene?

Hvilke legerressurser og kompetanse kan være aktuelle fra sykehusets side for å bygge opp en intermediaærpost?

Svar: I løsningsforslaget foreslår vi ingen intermediaæravdeling i Vefsn, Grane eller Hattfjelldal. Det er basert på dialogmøter med kommuner og fastleger. Definisjon på intermediaersenger og observasjonspost kan også avklares i dialogen vi nå har blitt enige om å jobbe sammen om. Helgelandssykehuset tar kontakt med helsesjefene for en del avklaringer før oppstart i januar.

Hva er bakgrunnen til at rehabilitering skal til Mosjøen? Er det som følge av ledige senger (døgn) i Mosjøen? Må man ha intermediaersenger i Mosjøen for å ha et godt nok tilbud i Mosjøen?

Svar: Det er en enighet om at det er for lite rehabiliteringskapasitet på Helgeland. Her har vi en mulighet ref. begrunnelsen i løsningsforslaget. Vi tenker at hvis vi får på plass et rehabiliteringstilbud i Mosjøen, så kan vi eventuelt vurdere noen senger til observasjon hvis det er formålstjenlig. Da har vi allerede døgnbemanning. Det krever at vi jobber sammen, sykehus og kommuner.

Rehabilitering: Hvor mye ressurspådrag fra legesiden ser Helgelandssykehuset for seg vil kreves fra deres side? Hvor mange senger vil dere estimere det er behov for, ut fra en nåsituasjon?

Svar: Dette avhenger først og fremst av hvor mange kommuner som vil med på et slikt samarbeid. I løsningsforslaget har vi listet opp temaer som må vurderes i en utredning. Senget og bemanning er blant disse temaene.

Tidskritiske hendelser: I tilfelle større ulykker og alvorlige sykdomstilfeller, hvor pasienten må stabiliseres før avreise og som ikke kan håndteres av prehospital tjeneste grunnet manglende utstyr og kompetanse: Hva konkret planlegger Helgelandssykehuset skal kompensere for dette? Kan det komme en annen løsning på dette? Et stabiliserende team bør kanskje opprettes?

Svar: Dette er viktige spørsmål som tas opp som tema i OU prehospital. Nå er personene i arbeidsgruppen på plass. Beredskap tas inn i dette fora. Det skal vi sørge for kommer på agendaen der.

Vi jobber med en opptrappingsplan for prehospital tjeneste som har som mål å skje de neste seks månedene. Se styresak om status til kommende styremøte i Helgelandssykehuset 25.11.24.

Får kommunene tilgang til innspill fra ansatte i sykehuset?

Svar: Det er oppfordret til å komme med faglige innspill til høringsforslaget fra egne ansatte. Alle innspill til høringen vil publiseres på vår [nettside](#), hvor informasjonen om funksjon og oppgavedelingsprosessen er samlet og tilgjengelig for alle.

Hvilke innspill får dere fra de andre kommunene? Positive eller negative?

Svar: Det er få innspill per i dag. Alle høringsinnspill legges ut på nett.

Alstahaug har sendt inn noen spørsmål til Helse Nord og Helgelandssykehuset. De omhandler prosess, møter med Helse Nord, utvidet ledergruppe osv. Helgelanssykehuset skal svare det ut.

Har det kommet frem faglig uenighet til nå i høringsperioden?

Svar: Det har vært faglig uenighet i diskusjoner, men ikke fått innspill på noe vi ikke kjenner til etter at løsningsforslaget er publisert.

Er det slik at funksjons- og oppgavefordeling primært er foreslått av en engere krets på fire personer og deltar denne gruppa i ROS-vurderingene?

Svar: Viser til organisering av arbeidet der det er en koordineringsgruppe på fire personer som samhandler med linjen. Det er også en fasilitatorgruppe som er opprettet for gjennomføring av

ROS. Ressurser til fasilitatorgruppen er både interne og fra andre foretak, de er alle en del av Helse Nord sitt risikostyringsnettverk. Det er ingen engere gruppe som jobber med dette.

Hvilken slutttilstand vil Helgelandssykehuset oppnå ved en gjennomføring som foreslått?

Svar: Dette svares ut i neste møte grunnet tid.

Ber kommunene sende inn spørsmål til våre tirsdagsmøter litt tidlig slik at vi kan svare ut spørsmålene godt.

Neste møte tirsdag 26. november klokken 08:00