



## Protokoll

Møte: Ekstraordinært brukerutvalgsmøte i Helgelandssykehuset HF

Tid: 29.02.2024

Møtested: Teams, fysisk oppmøte i Mosjøen

### Innkalt:

Deltagere	Funksjon	Organisasjon	Tilstede	Meldt forfall
Anne Lise Brygfjeld	Leder	SAFO - NFU	X	
Tove Linder Aspen	Nestleder	Ivareta	X	
Steinar Arnesen	Medlem	FFO		X
Jan Sundset	Medlem	Samisk befolkning	X	
Grete Bang	Medlem	Eldrerådet	X	
Dag Utnes	Medlem	Kreftforeningen	X	
Hugo Sandoval	Medlem	FFO		X
Liv Jamtli	Medlem			X
	Observatør	Leder av ung.råd		
Rigmor Røberg	Vara	Kreftforeningen		X
Hilde Valrygg Vik	Medlem	FFO	X	
Bjørn Helge Hansen	Vara	Eldreråd		X
<b>Fra Helgelandssykehuset</b>				
Lena Nielsen	Administrerende direktør			X
Knut Roar Johnsen	Samh.sjef/saksbeh.			X
Henrik Skaret	Stedfortreder samhandlingsjef		X	
Julie Evjen	Samhandlingsrådgiver		X	
Marit Fagerbakk	Samhandlingsrådgiver		X	



Saksliste

## **Sak 20-2024 Innspill til revisjon av tjenesteavtaler**

Det er kun én sak til behandling på dagens møte. Brukerutvalgets leder har tatt initiativ til innkalling til ekstraordinært møte i forbindelse med revisjon av tjenesteavtaler, og ønsker at brukerutvalget får gjennomgått dagens tjenesteavtaler.

Eline Monsen, interkommunal samhandlingsleder, deltar og presenterer prosessplanen og mandatet til det faglige samarbeidsutvalget som er nedsatt for å revidere tjenesteavtalene. Henrik Balodis Skaret fungerer for samhandlingssjef og fremlegger utvalgte punkter fra tjenesteavtalene som kan være av interesse for pasienter, brukere og pårørende.

Følgende innspill videresendes til arbeidsgruppen:

### **Innspill ifht. Den felles samarbeidsavtalen:**

#### **9.1 og 9.2**

Siden tjenesteavtalene ble utarbeidet har brukerutvalget fått en mer sentral plass i helseforetaket, og i Helsefellesskapet. Med fordel kan det stadfestes i den felles samarbeidsavtalen at Helgelandssykehusets brukerutvalg også engasjeres i Helsefellesskapet. I tillegg må navnet på «rådet for funksjonshemmede» oppdateres, da dette organet har fått nytt navn.

#### **Om tvisteløsning**

Ved tvister om generelle eller prinsipielle saker, bør det vurderes å tas med brukerrepresentant i tvisteløsningsnemnden.

### **Innspill ifht. Tjenesteavtale 1:**

#### **5.2.2 og 5.23**

I overnevnte vises det til hhv. Sentralisering og desentralisering av tilbud. Her ønskes det en spesifisering på hva som menes med sentralisering eller desentralisering. Slik det leses av brukerne, kan det oppfattes at det med «desentralisering» skal følges opp i kommunene.

### **Innspill ifht. Tjenesteavtale 2:**

Brukerutvalget ønsker å kommentere tjenesteavtalen og funksjonsområdet til avtalen. Tjenesteavtalen fordeler ansvaret, men brukernes opplevelse er at punktene i avtalen i liten grad følges opp av begge parter. Det er vanskelig for brukerne å få laget og fulgt opp sin individuelle plan, og kjennskap til revisjon og fremtidig bruk av avtalen bør vektlegges. I tillegg ønskes det mer forpliktelser til samarbeid omkring koordinering av tjenester. Rehabilitering bør i fremtiden ilegges større vekt, og avklaringer rundt hvem som har ansvar for rehabilitering av pasienter bør stadfestes i en samarbeidsavtale, for å unngå at pasienter tapes i sjiktene mellom tjenestene.



### **3.1-3.8**

Brukerutvalget foreslår at det legges til et punkt om psykisk helse og tverrfaglig spesialisert rusbehandling. Forslaget til et punkt 3.9 lyder som følger: «*Sikre helhetlige pasientforløp for pasienter under behandling for psykisk lidelse og i tverrfaglig spesialisert rusbehandling*».

### **3.5**

Det fremstår diffust hva som menes med ambulant virksomhet. Om mulig, bør dette spesifiseres videre.

### **6.1-6.4**

Medvirkning av pårørende bør forankres under punktene. Det er i økende grad pårørende som får arbeidet med å koordinere pasientenes tjenester og de bør få uttale seg om egne muligheter og ressurser for å delta i behandlingen. Pårørende er også de som kjenner pasientenes behov best. Begge parter bør tildeles et likt ansvar for involvering av pårørende. Likeså burde informasjonsgivning være beskrevet i avtalen, da kommunikasjon er viktig i denne prosessen.

### **6.5-6.8**

Om barn som pårørende bør det nevnes noe om informasjonsutveksling rundt disse barna. Hva som er blitt informert om og kartlagt må videreformidles til neste ledd i behandlingen. Oppnevning og bruk av barnekontakter kan med fordel nevnes for å bedre plassere ansvaret.

### **6.19-6.26**

Avtalen kan brukes til å oppnå enighet om terminologi. Per nå brukes «lærings- og mestringstilbud» og «frisklivstilbud» for mye av det samme.

Brukerutvalget foreslår at det legges til et nytt, overordnet punkt som lyder:

«*Samarbeide og utvikle gode, sammenhengende forløp, inkludert frisklivs-, lærings- og mestringstilbud.*»

Punktet bør gjelde begge nivåer.

## **Innspill ifht tjenesteavtale 3:**

Brukerutvalget ønskes å kommentere tjenesteavtalen, da involvering av ledsager og pårørende i dag oppleves manglende.

Ved en innleggelse er de pårørende pasientens viktigste ressurser. For å best ivareta pasientens behov og for å ha muligheten til å vurdere egen mulighet til å delta i pasientens pleie og omsorg bør det vurderes hvilke punkter de pårørende kan involveres i.

### **6.6**

Slik avtalen fremstår etter 2018-revisjonen, er det alene opp til henvisende lege å vurdere nødvendigheten av ledsager eller til rettelegging under transport. Brukerutvalget mener det blir feil at denne vurderingen skal gjøres uten medvirkning fra pårørende eller pasienten, da de er best kjent med pasientens ressurser, muligheter og behov. Kronisk syke pasienter har også ofte tilgang på tjenester som bør uttale seg om disse behovene. Henvisende lege bør i større grad ansvarliggjøres for en god prosess rundt bestemmelse om henvisning, behov for ledsager og transport.



## 6.7

Punktet bør revideres. Pårørende og ansatte ved et eventuelt pleie- og omsorgsapparat i pasientens nærmiljø bør være drøftingspartner for slike bestemmelser.

## 6.16

Punktet bør nevne pårørende, i tillegg til ledsager.

## Innspill ifht tjenesteavtale 5:

### 7.1

Under punktet skal kommunen inviteres. Sykehuset bør også ansvarliggjøres for å involvere pårørende til et slikt møte, da de i stor grad affiseres av bestemmelser rundt utskrivelsen.

### 8.4

Brukerutvalget var ikke klar over at det forelå en tidsfrist rundt utskrivelser. Det er viktig å informere pasienter og pårørende om dette. Det kan tenkes at det blir en økt forståelse rundt det som oppleves som en stresset situasjon på sykehuset, dersom personellet må nå en tidsfrist.

### 8.1-8.9

Brukerutvalget foreslår et punkt 8.10: *«Helseforetaket har ansvar for å informere pasienten om utskrivingsprosedyren og videre plan.»*

### 9.1-9.13

Behandlingshjelpemidler er nevnt, men ikke hjelpemidler. Et punkt bør tillegges hvor det fordeles ansvar rundt tildeling av hjelpemidler. Det er kjent for brukerutvalget at dette er et kommunalt ansvar, men enkelt utstyr faller utenfor åpenbare tildelinger og vurderinger.

### 9.4

Bør det nevnes at enkelte tettsteder på Helgeland ikke har tilgang på apotek innen rimelighetens tid?

### 9.6

Her bør det nevnes at en slik beskjed skal leveres i god tid før en utskrivelse for å planlegge mottak av pasienten hjem.

### 9.9

Det hender at pasienter leveres til bil / buss og selv får ansvaret for å komme seg inn i huset. Pasientreiser ved helseforetaket bør ansvarliggjøres for å ha gode avtaler med drosjeselskap for å sikre at pasienten får bistand til å komme seg på plass i boligen.

### 9.11

Pasienter bør ikke utskrives på natt. Det har vært eksempler på dette i lokalavisene.

### 9.11 – 9.13

Pasientene og pårørende bør kunne medvirke i disse trinnene.



**10.**

Det bør legges til et punkt om at mottak av informasjon må bekreftes av kommunene. Enkelte helsestasjoner er stengt i perioder av året.

**12.2**

Brukerutvalget reagerer prinsipielt på unntaket ifht. Elektiv rehabilitering. Rehabilitering er en del av pasientforløpet og derfor en åpenbar pasientrettighet. Så få unntak som mulig bør gjøres ifht. Vanlige rettigheter for denne sårbare pasientgruppen.

### Tjenesteavtale 8:

Brukerutvalget har tidligere uttalt seg om pasientrettigheter ved reise. Opphold i nærheten av sykehus blir ikke nødvendigvis refundert fullt ut, men brukerutvalget vet ikke om dette også gjelder i påvente av fødsel.

Det faglige samarbeidsutvalget bes undersøke problematikken, og om mulig, rette tiltak for å sikre at de fødende ikke blir økonomisk skadelidende som følge av avventende opphold i nærheten av fødeinstitusjon.

---

## PROTOKOLL

---

Protokoll godkjennes ved fravær av tilbakemelding.

Protokollen videresendes det faglige samarbeidsutvalget i Helsefellesskapet som innspill.