

Saksliste

Sak 58-2023 Godkjenning av innkalling og saksliste Sak 51-2023
Sak 59-2023 Godkjenning av forrige referat
Sak 60-2023 Orientering om organisasjonsutviklingen på Helgeland
Sak 61-2023 Innspill til organisasjonsutviklingen på Helgeland
Sak 62-2023 Omvisning på DMS Brønnøysund Sak 56-2023
Sak 63-2023 Orienteringssaker
Sak 64-2023 Innspill til Helsefelleskap Helgeland – pakkeforløp hjem
Sak 65-2023 Oppfølging av sak 57-2023 – omvisning v. Sandnessjøen
Sak 66-2023 Referatsaker
Sak 67-2023 Eventuelt

PROTOKOLL

Sak 58-2023 Godkjenning av innkalling og saksliste

Sakspapirene godkjennes

Sak 59-2023 Godkjenning av forrige referat

Referatet godkjennes med forbehold om følgende endringer:

Under orienteringssaker ønsker Dag Utnes å fremme følgende korreksjoner:

- Det er beskrevet at det arbeides med en oppdatering av retningslinjer for godtgjørelse i pasientreiser. Det korrekte er at det er sendt et innspill til oppdatering av retningslinjer.

Anne Lise Brygfeld fremmer også følgende ønske:

- Det er ønsket at brukerutvalget får være med på høringen om behandlingsprosedyrer for uheldige hendelser.

Sekretariatet tar saken videre til fagsjef.

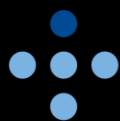
Sak 60-2023 Orientering om organisasjonsutviklingen på Helgeland

Sturla Ditlefsen orienterer om organisasjonsutviklingen på Helgeland, det vil si: utviklingsprogrammet i styresak 9, 10 og 11 2023.

Navnet signaliserer faglig, økonomisk og bygningsmessig utvikling.

I styresak 9, 10 og 11 er det gjort omfattende vedtak om organisasjonsutvikling, omstilling og fysiske tiltak som står i et gjensidig avhengighetsforhold til hverandre. Formålet er å sikre en bedre økonomisk bæreevne ved sykehuset. Vedtakene i sak 9, 10 og 11 er det overordnede oppdraget for programmet. Spørsmålet til omstillingsprogrammet er hvordan dette skal gjøres. Nye HSYK 2025 er satt i bero inntil videre.

Styresaken ble konkretisert våren 2023 og utviklingen ble iverksatt med et mål om å kunne iverksettes 01.09.2024.



Målene – foruten bedre bærekraft - er å sette pasienten i sentrum gjennom trygge, fremtidsrettede sykehustjenester i tråd med verdiene kvalitet, trygghet og respekt. For at dette skal lykkes, må Helgelandssykehuset fremstå som ett sykehus på fire lokasjoner.

Programmets organisasjonskart:

Det er ett program for organisasjonsutvikling somatikk, organisasjonsutvikling prehospital, ett for omstilling og ett for gjennomføring av bygg og utstyr.

- Program «Gjennomføring bygg / utstyr» ledes av Bjørn Bech-Hanssen, direktør for drift og eiendom. Programmet skal tilpasse bygget og de fysiske omgivelsene.
- Program «Organisasjonsutvikling» Somatikk ledes av Rose Rølvåg og skal sikre det faglige innholdet, som endringer i prosedyrer og rutiner.
- Program «Organisasjonsutvikling» Prehospital ledes av Pål Madsen og skal sikre akuttberedskapen og det akuttmedisinske, som endringer i prosedyrer og rutiner samt oppbygging av prehospital beredskap.
- Program «Omstilling» ledes av Sturla Ditlefsen og skal ivareta de ansatte igjennom denne endringen og i den nye arbeidssituasjonen. Sturlas arbeid gjennomføres i tråd med omstillingsveilederen – et støttende juridisk dokument.

Det vil underveis i prosessen bli behov for diskusjoner med de ansattes tillitsvalgte. Derfor er det opprettet et omstillingsutvalg som består av tillitsvalgte og de aktuelle fagforbundene. For å sikre at de ansatte skal trives og at prosessen oppleves så godt som mulig, jobbes det med en ROS-analyse for arbeidsmiljøet i denne arbeidsprosessen. Administrasjonen har vært klar, hele tiden, på at det er ønskelig å ta med alle de ansatte til den nye organiseringen.

Det har blitt utført null-samtaler. Dette er første steg i en omstillingsprosess, hvor den ansatte gis rom for å uttrykke sine følelser i møtet med omstillingen. Programmet har laget en rapport basert på null-samtalene som per tiden er unntatt offentligheten frem til denne er gjennomlest og godkjent. Avklaringssamtaler blir neste steg. Dette vil bestå av en drøfting med de berørte fagforeningene med mål om stabilisering og å utvikle en ny driftsmodell. Det vil da avklares hvilke kollektive avtaler som kan ordnes.

Spørsmål til Sturla Ditlefsen:

(Spørsmål fra brukerutvalget i kursiv)

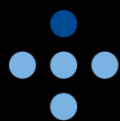
Vil de ansatte få dekket slitasje på biler og pendlingen?

Svar:

Det jobbes med å sikre innholdet i de kollektive avtalene.

Det gjenstår en juridisk omstillings fase der vi går inn og kartlegger alle berørte ansatte.

Forhåpentligvis kan avtaler ordnes med så mange som mulig før det blir aktuelt med juridisk omstilling. Det skal sies at erfaringen fra null-samtalene viser at enkelte er pendlervillige men



majoriteten er ikke villig. Mange har bosatt seg i nærheten av sykehuset for at reiseveien er kort og det er da forståelig at pendlervilligheten i disse tilfellen er manglende.

Er det mulighet for at de ansatte kan fortsette å jobbe poliklinisk?

Svar:

Ja, dette kan være en mulighet. Enkelte vil bli prioritert for stillinger i den nye driften ved Mosjøen, og prioriteringene gjøres etter kriterier som: kompetanse, ansiennitet og sosiale forhold.

De ansatte skal berømmes for å stå i situasjonen som de har. Det oppleves et sterkt samhold mellom hverandre og til pasientene.

Er det noen som kunne tenkt seg å jobbe på Mo i stedet for Sandnessjøen?

Svar:

Det er spredt. Enkelte har sagt det, også.

Er det noen fag som blir igjen i Mosjøen?

Svar:

Det skal fortsatt være elektiv drift i Mosjøen. Det er mye som kan gjøres uten at pasienten blir overliggende.

Enn urologene?

Svar:

De større operasjonene må utføres i Sandnessjøen, men alt som ikke er døgnvirksomhet og som ikke trenger støtte fra døgnvirksomheten, kan fortsette i Mosjøen. I hovedsak er det som må flyttes akuttinntak / intensiv og medisinsk sengepost.

Det er mye som skal skje på så mange poster. Alt er avhengig av alt. Ambulansestasjon mm. Skal alt være på plass før flyttingen?

Svar:

Alt skal være klart før flyttingen. AD har gjort klart at et likt antall sengeplasser skal åpnes i Sandnessjøen som stenges i Mosjøen. Intensivplassene skal utredes. Det skal utvikles prosedyres og personell som mottar nye oppgaver skal være kjent med den nye hverdagen før dette iverksettes.

Skal en ny beredskapsplan være på plass før endringen?

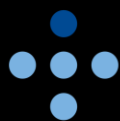
Svar:

Kommunene er med i prosessen. Sykehuset er villig til å stille med ressurser for å møte bekymringene fra kommunene.

Vi er bekymret for beredskapen.

Svar:

Det kan foregå en stedlig opprustning ved en katastrofe. Dette har vi erfaringer fra og personale fra spesialist- og kommunehelsetjenesten har tidligere agert fort ved katastrofer.



Hvordan får Helgelandssykehuset kommunisert ut dette? For brukerne er det lite informasjon å få.

Svar:

Det er iverksatt kommunikasjonstiltak, men mye av jobben vil foregå etter at gruppene har ferdigstilt sine rapporter. Da vil Helgelandssykehuset kommunisere ut planen for den nye organisasjonen.

I forhold til prosessen i Helse Nord, vil det være risiko for at dette går i veien for realiseringen av vedtaket?

Svar:

Prosesen i Helse Nord vil ta lang tid. Dette omhandler en prioritering og ressursomdisponering på Helgeland, først og fremst.

Sak 61-2023 Innspill til organisasjonsutviklingen på Helgeland

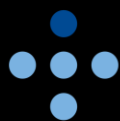
Brukerutvalget takker for den grundige redegjørelsen for prosessen, som presentert av Sturla Ditlefsen. Administrerende direktør Lena Nielsen har vært påpasselig med å informere brukerutvalget om prosessen ved de regelmessige møtene i utvalget. Dagens grundige redegjørelse gir et godt inntrykk av at prosessen har involvert de ansatte og informert brukerne regelmessig.

Brukerutvalget ønsker å fremme følgende innspill til programstyret:

- Prosessen fremstår godt planlagt, men vi ønsker at det skal tas hensyn til de pårørende i den videre prosessen. Når pasienter innlegges på sykehus, er den pårørende pasientens kontakt med det øvrige sosiale nettverket og kan videreformidle pasientens status til deres kjente og kjære. Pårørende – som kjenner pasienten best – vil alltid ha en sentral rolle i ivaretagelsen av pasienten ved en innleggelse. Vi bidrar til trygghet og sørger for en ivaretagelse av behov som ikke kan dekkes av andre.

Når medisinsk døgnerberedskap forsvinner fra Helgelandssykehuset Mosjøen, vil det bli vanskeligere for pårørende og ledsagere å komme seg til og fra sykehuset. Det vil bli vanskeligere for dem å være en stedlig ressurs for pasientene og for personalet. Vi ber derfor om at det tas hensyn til de pårørende som i fremtiden vil ha en lengre avstand til sine akutt og kritisk syke nære. Det kan bli økt behov for hvilerom eller overnatting, for pårørende. Det må også vurderes om man kan kommunisere med de pårørende på samme måte som tidligere, eller om det må gjøres et arbeid for å bedre kommunikasjon med pårørende over avstand.

- Sykehuset burde legge vekt på å kommunisere med Helgeland om denne prosessen. Prosessen er god, men nyhetsbildene domineres av et negativt inntrykk av utviklingsprogrammet. Det vil ha mye å si for sykehusets renommé at denne prosessen fremstår ryddig. Vi ber derfor om at brukerutvalget brukes i arbeidet med kommunikasjonsplan, da vi best kjenner til hvordan vi kan nås.



- Brukerutvalget håper at Helgelandssykehuset kan beholde de ansatte for å ivareta fagmiljøet og kompetansen som finnes i sykehuset.
- Det er godt at sykehuset jobber med kommunene om det nye tjenestetilbudet. Tette sjikt mellom tjenestene er viktig for en opplevelse av et helhetlig pasienttilbud.

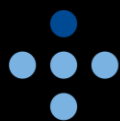
Sak 62-2023 Omvisning på DMS Brønnøysund ved Sturla Ditlefsen

Brukerutvalget fikk omvisning i poliklinikk lokaler, samt ambulansestasjon og skadestuer. Poliklinikkene har bl.a tilbud innen hjerte- karsykdommer, bildediagnostikk, kjemoterapi/infusjon, gynekologi, audiograf, nevrologi, ortopedi, dagkirurgi og småkirurgiske inngrep, hud bl.a lysbehandling.

DMS har utnyttet sine rom slik at de har god logistikk, samt at de har tilbud som gjør at pasienter slipper unødig reising for å få behandling.

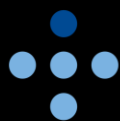
Ambulansestasjonen og utformingen gjør at man opplever en fin og verdig transport av pasienter inn på legevakt/skadestue.

Brukerutvalget er imponerte over kvaliteten på bygget og driften av DMSet.



Sak 63-2023 Orienteringssaker

- Brukerutvalget har mottatt en forespørsel om deltagelse i HepCit-prosjektet. Prosjektet skal se på bruk av ulike metoder for blodfortynning ved dialyse. Det bes om brukermedvirker med bakgrunn fra dialyse, noe brukerutvalget ved Helgelandssykehuset ikke kan stille med. Henvendelsen videresendes LNT (landsforeningen for nyresyke og transplanterte).



- Vært konferanse i KEK, hvor Skjalg Fjellheim fortalte om mediernes erfaringer med de nye personvernsreglene for sykehusene, hvor det ikke lenger oppgis kjønn og alder ved ulykker.
- Grete Bang har vært på teamsmøte i Sykehusapotek Nord (SANO). Det er laget nye nettsider for SANO. Det ble presentert brukermedvirkning i forskning og det ble vist til de ulike fasene i forskningsprosjekter. Alle brukerutvalgene er anbefalt å vise til prosjektet «Farmasøyt i akuttinntak» som et godt tiltak for kvalitetsheving. Brukerutvalget i SANO har levert innspill til oppdragsdokumentet 2024.
- Dag Utnes har vært på møte i innovasjonsutvalget.
- Anne Lise Brygfeld har mottatt et brev angående en pasienthendelse. Brukerutvalget kan ikke behandle enkelthendelser, så tilbakemelding gis til innsenderen. Brevet har også gått til sykehuset og det er forventninger om at denne følges opp faglig.

Sak 64-2023 Innspill til Helsefellesskap Helgeland – pakkeforløp hjem

I forrige møte i brukerutvalget ble «pakkeforløp hjem» løftet frem som et ønsket initiativ i samarbeidet mellom Helgelandssykehuset og kommunene. Saken er satt opp for drøfting om brukerutvalget skal melde dette som sak til Helsefellesskap Helgeland.

Det ønskes mer informasjon om pakkeforløp hjem før et innspill sendes. Det søkes til Nordlandssykehuset for å finne noen som kan fortelle om prosjektet.

Sak 66-2023 Referatsaker.

- Fra NLSH: forløp for eldre med kritisk sykdom. Det er sett på hvor mange dager som overlever etter slike innleggelser.

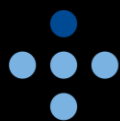
Sak 67-2023 Eventuelt

- Forespørsel fra systemforvaltning om SMS-innkalling. Forespørselen lyder som følger:
«Ved innkallelse til time, er det akseptabelt at avdelingsnavnet innkalling gjelder for er spesifisert? Eksempelvis kan det stå at pasienten er innkalt til gynekologi eller til ortoped.»

Brukerutvalget ser ikke noe i veien for at avdelingsnavnet kan være spesifisert i SMS-innkalling.

- Dag Utnes: Er det noen planer om å bruke kunstig intelligens ved Helgelandssykehuset? Er det noen prosjekter som foregår i dag?
- Brukerutvalget ved Helgelandssykehuset har et ekstraordinært møte 03.11.2023, hvor temaet er omstillingen i Helse Nord.

Brukerutvalget tar opplysningen til orientering.



Protokoll godkjennes endelig i neste ordinære møte 7. desember, 2023

Protokollen blir lagt fram som referatsak i kommende styremøte

Kopi til:

- Styret i Helgelandssykehuset
- Administrerende direktør ved Helgelandssykehuset
- Sykehusledelsen i Helgelandssykehuset
- Postmottak ved UNN, Nordlandssykehuset, Finnmarkssykehuset, Sykehusapoteket og Helse Nord.