

[illegible]



Sak 43-2025 Godkjenning av innkalling og saksliste
Sak 44-2025 Godkjenning av forrige referat
Sak 45-2025 Orientering fra administrerende direktør
Sak 46-2025 Brukerutvalget deltar på allmøte
Sak 47-2025 Pasientreiser til brukerutvalget
Sak 48-2025 Eventuelt
Sak 49-2025 Orienteringssaker
Sak 50-2025 Kvalitetssjef til brukerutvalget
Sak 51-2025 Forskningsprosjekt ortopedi
Sak 52-2025 Brukerutvalgets diskusjonsrom

Sak 43-2025 Godkjenning av innkalling og saksliste

Innkallingen og sakslisten godkjennes

Sak 44-2025 Godkjenning av forrige referat

Referatet godkjennes

Sak 45-2025 Orientering fra administrerende direktør

Brukerutvalget er invitert til dagens allmøte og vil delta i sak 46.

Lena har ikke fått spørsmål på forhånd og er bedt fortelle om nyheter fra sykehuset.

Det er nå færre nyhetssaker om funksjons- og oppgavefordelingen, og nå er det mer fokus på sykehusets viktige arbeid.

I tillegg ser man spørsmål og svar, hvor brukerutvalget har gitt sine innspill.

Sykehuset har mottatt pasienter fra Grane, Vefsn og Hattfjelldal i snart to uker. Det har vært naturlig for sykehuset å gå inn i grønn beredskap, da det er en stor endring som gjennomføres. Det er hyppige møter med sykehusets ledelse hvor det kommuniseres hvordan dagens status er ved den aktuelle avdelingen.

Det jobbes aktivt med rekruttering. Mange har sluttet i forbindelse med omstillingen, men rekrutteringsarbeidet har gitt gode resultater. Sykehuset har påregnet at det må innleie fra firma til i en periode frem til man har rekruttert egne, og dette går det fremover med. Eksempelvis er det kun tre ledige stillinger igjen ved akuttmottaket i sykehuset og det er ansatt tre nye. I overgangsperioden dekkes dette med innleie. Sykehuset har god kontroll og oversikt over bemanningssituasjonen.

Det er ingen enheter ved Helgelandssykehuset som rapporterer at situasjonen for deres del er kritisk.

Sykehuset valgte å starte nedtak av aktivitet i Mosjøen to uker tidligere enn opprinnelig planlagt. Dette ble et viktig tiltak for sykehuset, da man hadde en bufferkapasitet dersom det skulle oppstå en nødsituasjon. Det har vært beklagelig overfor personellet at de har hatt lite aktivitet disse dagene, men deres innsats har vært verdifull for sykehuset.

Det har vært storskalaøvelser i Mosjøen hvor slagalarm har vært tema. Ambulansepersonellet har fått opplæring og trening i å behandle hjerneslag akutt i Mosjøen. Styret har fått demonstrert prosedyren og fått sett hvor strømlinjeformet fagpersonellet har gjort disse



prosedyrene i et tett samarbeid mellom de forskjellige lokasjonene og det prehospitale personellet.

Brukerutvalget roser de ansatte i hele Helgelandssykehuset, og særlig i Mosjøen, som har gjort en formidabel innsats og jobbet helt frem til nedtaket av døgnaktiviteten. Det er tydelig at det er fagfolk som har hatt og vil fortsatt ha pasienten i sentrum. Dette er fagfolk som har stått i en vanskelig arbeidssituasjon over lang tid, som har jobbet for pasientene samtidig som de har bidratt inn i en komplisert prosess.

Administrerende direktør takker for tilbakemeldingen.

Brukerutvalget har fått tilbakemeldinger om at de praktiske endringene har gått godt.

Sykehuset har forståelse for at de som får endringer opplever frustrasjon. Samtidig har det vært tre tiår med frustrasjon, og endringene gir forhåpentligvis mer ro i regionen.

Hvordan går det med oppdraget rundt rehabilitering?

Per tiden jobber sykehuset og kommunen med å utarbeide intermediærposten. Det åpnes for at rehabiliteringsarbeidet sees i sammenheng med dette, men det er fortsatt tidlig i denne prosessen.

Brukerutvalget inviteres til å se rekrutteringsfilmene utarbeidet for sykepleiere.

Sak 46-2025 Brukerutvalget deltar på allmøte

Brukerutvalget deltar på allmøte med et innlegg fra Anne Lise.

Sak 47-2025 Pasientreiser til brukrutvalget

V. Arve og Monica.

-
- Ny ordning for godtgjøring ifbm. Overnatting.
Godtgjørelsene er økt med ca. 500 kroner. Det er lite å si ifra ifht evaluering for dette. Det er svært gledelig for brukerne og for pasientreiser at satsen er økt, da overnatting i Tromsø nesten er fulldekt. Det skjer at pasienter takker nei til tilbud med begrunnelsen at de ikke har råd, men erfaringsmessig er det sammensatte årsaker til at de ikke benytter tilbudet. Frem til 2015 betalte pasientreiser for togbilletter. Det er ingen systemer for forskuttering av billetter lengre. En pasient som tar kontakt med pasientreiser som ikke har mulighet til å betale, kan hjelpes til å få en pasientreise på andre vis. Flybilletter kjøpes av pasientreiser. Nå er det dog nesten ikke prisforskjell mellom tog og fly.
 - Er det legen som bestemmer om det er behov for ledsager?
Ja, det er helsetilstanden som tilsier om pasienten skal ha ledsager. Helgeland har en gammel, noe unik ordning for ledsagere. I hovedsak er det pårørende som følger pasienten, men det er en ordning med Termik ang. leveranse av ledsagertjenester. Det skilles mellom kvalifiserte og ukvalifiserte ledsagere. Det er gode erfaringer i brukrutvalget ved bruk av ledsagere.



- Togproblemer

Det har vært vansker med både fly og tog, og det har det alltid vært. Helgeland er preget av mye avbestillinger. Det er mye utrygghet blant pasientene omkring tog og fly. Pasientreiser er avhengig av god kontakt med SJ og flyselskapene. De pasientene som skal sørover går som oftest med fly, og de nordover går ofte med buss. Det gamle nattogtilbudet er det som savnes nå. Konklusjonen er at togproblemene ikke har medført et aktivitetsmessig stort problem, men en del ubehag.

- Standard sats

Det er en grense på 30 mil for å få standard sats. Utover 30 mil, betales det tilsvarende billigste offentlige reisemetode.

- Beredskap ifht kontakt med pasientreiser utenfor arbeidstid

Pasientreiser ved Helgelandssykehuset har ikke kontaktinformasjon utenfor arbeidstid. Det er ingen vaktordning som har 24/7 tilgjengelighet. Det er gjort noen kartlegginger som viser at det ikke er behov for dette. Det er flyselskapet som har ansvaret for å ivareta den reisende.

- Beredskap ifht bortfall av infrastruktur

Pasientreiser har sett på ulike måter å tilby forutsigbare reiser i tilfeller hvor tog bortfaller og fortsetter å være uberegnelig. Kunne det være et tiltak å sette opp egne busser? Det vil være tungt for pasientene, men dersom det er nødvendig, så er det en mulighet.

- Døgninnleggelser og konsekvenser for pasientreisene

Det er døgninnleggelser som faller bort. Dette er ikke et dramatisk antall for pasientreiser. Det er økt kapasiteten for liggende transport og det er inngått avtaler som gir flere ressurser. Faste utkjøringstider vurderes. For pasientene vil det måtte påregnes noe mer venting, men vil gi et mer forutsigbart og effektivt tilbud.

- Problematikk på flyplasser

Det vises til tidligere diskusjoner om problematikk rundt flyreiser og særlig logistikkproblemer på flyplassene. Brukerutvalget bes ta kontakt med avinor.

- Pasientventerom

Det ble gitt penger til tre venterom. Det er to små ventesoner i Mosjøen og på Mo. Det er ikke et slikt venterom i Sandnessjøen. Kantinen stenger også tidlig i Sandnessjøen, som gjør at enkelte pasienter får lang tid mellom måltidene.

Sak 48-2025 Eventuelt

Forskningskonferansen 5-6 november: Brukerutvalget er bedt om å holde et innlegg og det ønskes en tittel for innlegg. Det har kommet noen forslag til tema.

Hørselskontroll:

HLF har hørt at 1-års-kontrollen vil bortfalle for hørselspasienter.



Lena Nielsen besvarer at HLF bør tas inn i arbeidet med prioriteringer i øre-nese-halsfaget.

Sak 49-2025 Orienteringssaker

Rehabiliteringskonferanse: Liv har vært på rehabiliteringskonferanse og første fysiske møte i FSU rehabilitering. Rehabiliteringskonferansen var en jubileumskonferanse. Det var en del innlegg fra private og avtaleinstitusjoner. Det er enighet i fagmiljøet om at rehabiliteringen ble mer nedprioritert etter samhandlingsreformen. Helgelandssykehuset er en av de få sykehusene som har ART (ambulant rehabiliteringsteam).

Rehabilitering er et eget fag som er preget av helhetlig tenking, hvor målet er å gå tilbake til et så vanlig som mulig liv etter rehabiliteringen. Det er et fenomen at de minste kommunene har best resultater med rehabilitering.

På konferansen ble det snakket om frivillighet og rollen i rehabiliteringen.

FSUet har levert innspill til den nasjonale rehabiliteringskonferansen. Blant annet at Riksrevisjonen viser til at det ikke gjøres noe for å fremme rehabilitering, til tross for de store ressursbesparelsene som ligger i rehabilitering.

Det oppleves at kriteriene for rehabilitering, særlig innenfor hørsel, er svært strenge.

Blodstrømsinfeksjoner i Nord-Norge:

Anne Lise har vært på møte i forskningsprosjektet. Prosjektet handler om å få hurtige svar på infeksjonsprøver.

Pasientsikkerhetsutvalget:

Pasientsikkerhetsutvalget har hatt møte og diskutert rapporten fra UKOM, avvik og tilbakemeldingsskjema via HelseNorge.no.

Ernæringsrådsmøte:

Det skal oversendes en foreløpig brosjyre til brukerutvalget, som utvalget kan gi innspill på.

Helsefellesskap Helgeland:

Det har vært møte i Helsefellesskapet. Det ble gitt en gjennomgang av prosjektene som har fått rekrutterings- og samhandlingstilskudd.

Sykehusapotek Nord:

Grete Bang har vært på teamsmøte i SANO. Brukerutvalget har gitt innspill til styringskrav og rammer samt. Strategi for sykehusapotek. Grete ønsker at følgende saker følges opp:

- Rådgivning til kommunene når det gjelder farmasi og sykehusapotek.
- Tilrettelegging i sykehusets lokaler når det gjelder svaksynte og blinde. Det er poengtert at det mangler lederlinjer, slik som det er i Brønnøysund.

Sak 50-2025 Kvalitetssjef til brukerutvalget

Jim Roger Fagerdal legger frem UKOMs rapport om varslingsklima i sykehus. «Trygg pasientbehandling krever et åpent ytringsklima».

Kvalitetssjefen jobber med å implementere læring av UKOMs rapporter i sykehuset. Disse jobbes det med i kvalitets- og pasientsikkerhetsutvalget. Bakgrunnen for meldingen er UKOMs rapport for 2023 og pekte på ulike forutsetninger og psykologisk trygghet som



forutsetninger for læring av avvik. Siden da har det blitt jobbet videre med temaet og UKOM har erfart bekymringsmeldinger om pasientsikkerheten.

Rapportens hovedfunn er at mange i helsetjenestene opplever frykt for sanksjoner og mangel på støtte når uønskede hendelser diskuteres. Dårlig ytringsklima kan i tillegg til de risikoene for pasientsikkerheten medføre dårligere arbeidsmiljø. Ledere har hatt særlig fokus, særlig ifht stram økonomi, krevende drift og bemanningsutfordringer. Det mangles ofte støtte, både medisinskfaglig og ledelsesfaglig.

Satsninger som UKOM anbefaler er å styrke lederskap som fremmer åpenhet og trygghet, styrke målinger av og tilbakemeldingssløyfer på kvalitet, pasientsikkerhet og ytringsklima, og å øke bevisstheten om juridiske rammer for ytringsfrihet. Kommunikasjon tuftet på respekt og gode kjerneverdier er en viktig organisasjonskultur.

For å lære anbefales det refleksjonsspørsmål rundt ledelse og rollemodeller, ytringsfrihet og kommunikasjonsstrategi.

Det må være vanskelig å måle dette.

Det er mange muligheter for pasienter og pårørende å melde pasientklager til Helgelandssykehuset. Helsetilsynet, statsforvalteren, pasient- og brukerombudet, direkte fra pasientene selv til foretaket og tilbakemeldingsskjemaet via Helse Norge. Dette ble lagt frem for styret i august-møtet. For Helgelandssykehuset har tilbakemeldingsskjemaet hatt en dramatisk økning i bruk. Klagene må systematiseres og det jobbes med å videreutvikle kvalitetsrapporten slik at meldte pasientklager også kan inkluderes. Det har blitt gjort en innsats mot å samle tilbakemeldinger også fra kommunene.

Hvordan jobbes det med å øke tryggheten rundt å kunne melde pasienthendelser?

Det er ikke nødvendigvis slik at Helgelandssykehuset er en av foretakene som opplever dette. Det planlegges å snakke med de tillitsvalgte og verneombudene for å få tilbakemelding om dette er et problem også i Helgelandssykehuset.

Brukes tilbakemeldingsskjemaet godt?

Helse Nord jobber med en internrevisjon for hvordan ordningen er implementert i Helse Nord. Rapporten er planlagt til oktober. Av de 120 meldt første halvår er ca. ¾ klager på henvisninger. Det er startet en gjennomgang av arbeidet.

Helgelandssykehusets brukerutvalg håper at Helgelandssykehuset vil jobbe med UKOMs nyeste rapport om ivaretagelsen av pasienter med særskilte behov for tilrettelegging.

Sak 51-2025 Forskningsprosjekt i ortopedi

V. Asbjørn Årøen

Asbjørn har planlagt å flytte til Helgeland og jobber med forskning på kne. Det er særlig en type menisk-skade som ønskes utforsket. En behandling som ofte gis er fjerning av menisk og sees ofte sammen med korsbåndskader. Typisk er det debut med et låst kne og behandlingen er at man reponerer menisken.

Prosjektet skal bruke data fra kvalitetsregister og se hvordan knehelsen utvikler seg og hvor mange som må opereres med tiden.

Prosjektet vil løpe over neste år.



Dag Utnes vil stille til prosjektet. Kontaktinformasjonen oversendes Asbjørn.

Sak 52-2025 Brukerutvalgets diskusjonsrom

Øre-nese-hals: Likepersonene har begynt å henvise til private audiograftjenester. De er bekymret for dette tilbudet og bortfall av flere audiografer dersom tjenesten blir presset. Det er en bekymring for at kvaliteten skal svekkes for å få ned ventetidene. Brukerrepresentantene har fått tilbakemelding fra HELFO om at ingen avtalespesialister har en avtale som kan ta seg av hele pasientforløpet og at deres rettigheter følgelig er svekket.

Referat godkjennes for utsendelse ved fravær av tilbakemelding innen 7 dager.

IKKE godkjent