

Protokoll

Møte: Ungdomsrådsmøte i Helgelandssykehuset HF

Tid: 17.12.2025

Møtested: Teams

Innkalt:

[illegible]



Sak 18-2025 Godkjenning av innkalling og sakliste
Godkjennes.

Sak 19-2025 Orienteringssaker

Ungdomsrådet har allerede engasjert seg i flere prosjekter.

Maskot:

Maskoten ble lansert 17. oktober og er nå i bruk ved sykehusets barnetilbud.

FSU rekruttering:

Innovasjonskonferanse:

Styremøte i BURG-Nordland:

EU-akademiet: ungdomsrådsskolering i Oslo

Arnissa har deltatt på EU-akademiets ungdomsrådsskolering i Oslo.

Psykisk helse:

Ungdomsrådet er forespurt om å delta i et utvalg som skal jobbe med videreutvikling av tilbud innen psykisk helse og rus. Arnissa har meldt interesse. Fortsatt ikke aktivitet i utvalget.

Utvikling av tilbudet for barn og unge:

En av innspillene i høringsprosessen rundt funksjons- og oppgavefordelingen var å jobbe videre med å utvikle tilbudet til barn og unge. Henrik har fulgt opp saken med lederne i sykehuset, som forteller at det diskuteres hvordan det skal jobbes med saken og hva målet skal være. Ungdomsrådet er invitert til å delta i arbeidet, men fortsatt er det usikkert hvilken modell som skal velges. Besøk til en avdeling avventer til man har fått en avklaring på det punktet.

Digitalisering:

Ungdomsrådet har frontet mer digitalisering i sykehuset og muligheten for befolkningen å få tilgang til helsetjenester digitalt.

Kontakt med Nordlandssykehusets ungdomsråd:

Ungdomsrådet vil komme i kontakt med ungdomsrådet i Nordlandssykehuset. Det bør forsøkes å få til et felles møte med dem.



Sak 20-2025 Oppnevning av vararepresentant til «regional handlingsplan for økt helsekompetanse i befolkningen

Henrik gjennomgår hva den regionale handlingsplanen er og hvordan det skal jobbes med den. Det gis en kort innføring i «helsekompetanse»-begrepet.

Sak 21-2025 Teknologi i sykehus

I forrige møte ble det besluttet at vi skulle invitere inn sykehusets IT-stab for å presentere jobben som gjøres innenfor teknologi i Helgelandssykehuset.

Teknologi i sykehus er generelt ikke spydspissen i innovasjon. Det er en del faktorer som sykehuset må ta i betraktning når nye løsninger skal tas i bruk. Det ene er pasientsikkerheten – det vil si at mange av verktøyene i sykehuset kan sette liv i fare dersom disse ikke brukes korrekt.

Man lærer en del om personvern i skolene. Særlig når det kommer frem i avisene at noen går i journalen uten grunn.

Mange i sykehuset er ikke vokst opp med kunnskap om personvern og deling av data. At befolkningen forstår hva personvern er, gjør at de ikke er klar over hvilke data som deles.

Sikkerhet er et hensyn som sykehus må ta på alvor. Andre kan ta over datasystemer og kan i verste tilfelle få tilgang på pasientdata, som pasientjournalen eller annet. Sykehuset må kunne gå god for systemene som tas i bruk, men de ansatte må også være kjent med hvordan de skal opptre på nettet for ikke å sette sykehuset i fare for innbrudd og påvirkning.

Kurve i nord:

Prosjektet som har pågått i omtrent ti år er en digitalisering av «medisinkurven», som til nå har vært papirbasert. Kurven forteller hvilke medisiner pasienten får, og hvordan blodtrykk, puls og temperatur utvikler seg fra én dag til en annen. *Pasientens legemiddelliste* (PLL) er en lignende utvikling, men i kommunal regi. Det å sikre en lik kurve er og har vært en utfordring, men denne løsningen skal gjøre det lettere for alle partene som er involvert i pasientbehandlingen å få tilgang til å se og endre medikamentene for pasienten.

Barn og unge 12-16:

Frem til man er 12 år gammel, har foreldrene innsyn i journalen. Etter den tid, så mister foreldrene denne tilgangen. Dette er utfordrende for mange foreldre og foresatte.

- 12 er ganske ungt. Det må være sammenheng i aldersspennet 12-16, hvor pasienten ikke er gammel nok til å se opplysningene på Helse Norge, men de foresatte har mistet tilgangen.
- Ungdomsrådet diskuterer tilgangsstyring til dokumenter og sperring av tilgang.

Innføring av skjema

Helgelandssykehuset jobber med innføring av «skjema». Skjema er tjenester hvor pasienten får tilsendt et digitalt skjema som kan utfylles, eksempelvis i forkant av en konsultasjon. I



psykisk helsehjelp brukes løsningen aktivt. Det er dog viktig for sykehuset at man har kontroll over hvor disse dokumentene går. Sykehuset og pasienten kan spare mye tid på å fylle ut skjema og at en time eventuelt kan utsettes på grunn av at tilstanden er stabil.

Ungdomsrådet er kjent med skjemaløsningen fra andre foretak og har gode erfaringer med dette. Både ved at kontroller har kunnet blitt unngått, og andre har fått kontroll tidligere.

Pasientens prøvesvar:

Det er i stor grad sykehusene som analyserer prøver. Dersom dette kan deles igjennom HelseNorge, kan den enkelte pasienten se blodprøvene. Gjennom løsningen *rekvisisjonshotell* kan man dra til andre steder enn hvor man er henvist for å ta blodprøven.

Innføring av dialog mellom sykehus og pasienten

Sykehuset har lenge hatt en ordning hvor enkel dialog kan foretas mellom sykehuset og pasienten, eller med fastlegen. Det jobbes med hvordan denne løsningen kan bli bedre, og flere kan benytte seg av den. Mange spørsmål kan være enkle og man kan unngå en telefon ved å skrive en beskjed.

Timer i nord:

Sykehuset har kjøpt en avtale med en leverandør for å jobbe med en løsning som kan la pasienten selv booke time på sykehuset, dersom de allerede er pasient der.

Pasientens journaldokumenter:

Pasientene har lenge kunne lest journaldokumentene sine på HelseNorge. Nå skal det kunne deles mer på tvers av etatene. Per i dag har ikke fastleger innsyn i sykehusets journaler, og omvendt.

Radiologibrev:

Nå er det meste digitalisert. Innkallingsbrev distribueres nå digitalt, men fortsatt ikke røntgen. Dette skal det gjøres noe med, slik at brevet kommer i digital postkasse.

Robotisering:

Sykehuset har nå ansatt en programvareutvikler – en egen programmerer som skal jobbe med *automatisering* av enkelte ting. Hovedgevinsten er at mye ikke lenger trenger gjøres manuelt. Blant annet er det gjort en henvendelse til mange pasienter på ventelisten, og roboten har sendt ut skjema for å forhøre om det er et fortsatt behov for helsehjelp.

Diktering:

I dag gjøres dette manuelt. Noen gjør det opptak, og dette skrives så ut av kontorphersonell. Det har nå kommet digitale løsninger som skriver dette ut automatisk. Nå jobbes det også med å få til en automatisering av dokumentasjonen gjennom KI-løsninger. Her er det fortsatt en del utprøving og utredning som skal til.

Mobiltelefoni:

Sykehuspersonell kan nå se på journalen til pasienten på telefonen.



Funn fra Helserom:

Mange har lang vei for å komme seg til sykehus. For mange år siden testet man ut bruken av AR-briller (Hololens) for å kunne gjøre undersøkelser over avstand. Dette er en løsning man nå har fått testet ut og mange leger er fornøyd med kvaliteten på dette. Pasienter får en helt ny tilgang til helsetjenester, særlig om man har en lang reisevei. Mye krever dog at man har en teknologisk forståelse, og eldre kan ha vansker med dette.

Ungdommene har erfaringer med videokonsultasjoner. Når det ikke kreves fysiske undersøkelser er dette en fantastisk mulighet og kan spare tid og reise. I noen tilfeller bemerkes det dog at det kan være negativt, dersom det er en merverdi av å kunne se hverandre fysisk under konsultasjonen.

Sak 22-2025 Orientering fra administrerende direktør Lena Nielsen

Det nærmer seg jul i Helgelandssykehuset. Det har vært et krevende år for sykehuset, kanskje særlig i forhold til endringene av tilbudet i Mosjøen. Dette har vært krevende for alle de ansatte og for direktøren. Alle har vært enige om at man ikke kan drive tre akutt sykehus, men uenighetene har vært omkring hvilke av dem som ikke lenger skulle være akutt sykehus. Sykehuset skal ha respekt for at innbyggerne i Grane, Vefsn og Hattfjelldal får nye sykehus å forholde seg til, men også betrygge med at det fortsatt gjenstår mye aktivitet og flinke fagfolk i Mosjøen. Tilbudet innen psykisk helsehjelp i Mosjøen er fortsatt urørt, også barne- og ungdomsavdelingen.

Mange stiller fortsatt spørsmål rundt prosessen som har vært, og det har sykehuset forståelse for. Å endre tjenestetilbud er sårt og senest i dag fattet styret et vedtak om en samordning av ambulansetjenestene i Sømna og Brønnøysund, som engasjerer befolkningen.

I Norge, så er den akuttmedisinske kjeden bestående av noen i kommunene og i sykehuset. Kommunene har ansvaret for legevaktene, og sykehuset for ambulansene og akuttmottakene. Når det blir lengre til sykehus, så er det tenkelig at kommunene opplever at de må ta en større del av ansvaret i den akuttmedisinske kjeden. I Mosjøen har de nå gjort et stort arbeid rundt å lage ny legevakt og ruste denne opp, og sykehuset er fornøyd med at mange av de dyktige ansatte i sykehuset Mosjøen har valgt å fortsette arbeidet sitt i kommunen.

Videre skal Helgelandssykehuset ha ro i en periode, slik at fagfolkene kan få fokusere på fagene deres og mindre på sykehusets prosesser rundt lokalisering.

Eldreoverskudd – eldre har oftere behov for helsetjenester. Det er mindre hender som kan hjelpe de eldre. Mange er sinte på administrasjonene som må omstille og endre tjenestene, men det er et viktig arbeid.

Rekrutteringsevne og debatt

Vi har tro på at når det blir roligere, så blir det flere som søker jobb hos oss. Vi rekrutterer allerede godt.



Frem til nå har ungdomsrådet fått være med på møter i funksjons- og oppgavefordeling og i andre grupper. Vi må snakkes mer etter jul om å få til et besøk til Nordlandssykehuset for å se på barneavdelingen. Nå må barn ligge på avdelinger med eldre pasienter, og dette kan være skremmende for pasientene. Ungdommene i ungdomsrådet kan være de som tar eierskap for dette prosjektet.

Sak 23-2025 Eventuelt

- Nå ut til andre og yngre om journalrettigheter mm.
- Invitere NLSH sitt ungdomsråd. Få til et digitalt møte neste gang.

12-14. juni

Protokoll godkjennes endelig i neste møte.

Protokollen blir lagt fram som referatsak i kommende styremøte

Kopi til:

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