

[illegible]



Saksliste

Sak 9-2025 Godkjenning av innkalling og saksliste

Sak 10-2025 Godkjenning av forrige referat

Sak 11-2025 Orienteringssaker

Sak 12-2025 Dialog med forsknings- og innovasjonssjef

Sak 13-2025 Eventuelt

Sak 14-2025 Styringskrav og rammer

Sak 15-2025 Nye retningslinjer for brukermedvirkning på systemnivå

Sak 16-2025 Orientering fra administrerende direktør

Sak 9-2025 Godkjenning av innkalling og saksliste

Godkjennes

Sak 10-2025 Godkjenning av forrige referat

Godkjennes

Sak 11-2025 Orienteringssaker

Helsefellesskap Helgeland:

Møte i SSU:

Anne Lise har vært på møte i SSU. På møtet ble det tatt opp hvilke utfordringer Nord universitet har, særlig ifht. sykepleiestudiet. Studiested Rana gjør det godt i tilfredshetsundersøkelsene.

Helsefellesskap Helgeland har flere FSUer som nå er operative.

FSU rehabilitering: FSU rehabilitering hadde konstituerende møte 18.02.2025. Arbeidet skal i første omgang kartlegge dagens tilbud og identifisere muligheter, sårbarheter og mangler i dagens tilbud.

Samhandlings- og rekrutteringstilskudd:

Helsefellesskapet skal vedta en søknad om samhandlings- og rekrutteringstilskudd til utvalgte innmeldte samhandlingsprosjekter i møtet i SSU 21. mars.

Pasientsikkerhetsutvalget:

Anne Lise har deltatt i pasientsikkerhetsutvalget, hvor flere saker har blitt tatt opp, bl.a. problematikk rundt samhandlingsavvik, etablering av faggrupper og Anne Lise hadde et eget innlegg. Anne Lise har etterspurt bedre kommunikasjon med de pårørende etter slike hendelser.

Brukerpanelet i digitale innbygger- og samhandlingstjeneste:

Liv har deltatt på møte i DIS. Møtet var veldig teknisk. I møtet ble det fremlagt at Helsenorge.no skal bli en mer brukt tjeneste og at det skal bli enklere å ha oversikt over egen journal og behandling. Det blir en større forandring i tjenesten. Brukerutvalget diskuterer



hvilke løsninger som Helgelendinger har erfaring med. Enkelte har erfaring med å delta i behandling med skjema ved Nordlandssykehuset. Dette oppleves særlig bra.

Prehospitaltjenester:

Det har ikke kommet referat fra OU prehospital.

Pasientreiser:

Det er nye satser for pasientreiseforskriften. Satsene er litt økt, til 711,-, en økning på ca. 40,- kroner. Fortsatt taper pasientene en del på overnatting.

Klinisk etikkomite:

Tove Linder har vært på møte med KEK og diskutert etisk utfordrende problemstillinger i sykehuset.

Sak 12-2025 Dialog med forsknings- og innovasjonssjef

Nina deltar i dag som ny forsknings- og innovasjonssjef for første gang. Brukerutvalget og avdelingen for forskning og innovasjon bør være nære parter. Nina ønsker å spørre brukerne om hvordan de ønsker å jobbe med avdelingen for forskning og innovasjon.

- Brukerutvalget ønsker å få oppdateringer fra forsknings- og innovasjonssjefen om nye prosjekter og fremdrift i disse.

- Nina ønsker å jobbe med systematikk for oversikt over forsknings- og innovasjonsprosjekter, deriblant også punkter som kan være av interesse for brukerne når det gjelder oppfølging.

- Brukerutvalget får ofte ikke beskjed dersom prosjekter ikke blir videreført eller ikke får finansiering.

- Brukerutvalget ønsker å få være med på forskningsprosjekter fra starten.

Hvordan kommer de ansatte i gang med midler? Lyses det ut til enkelte prosjekter?

Det er mange veier inn i prosjekter. Det kan være ansatte med gode idéer. Avdelingen ønsker å veilede for hvordan man kan drive prosjektet, og hvilke midler det kan søkes om. Forsknings- og innovasjonsutvalget er et organ som bidrar i dette arbeidet.

Nina gjennomgår et typisk forløp for søknad om forskningsmidler.

- Brukerutvalget ønsker et system som gir tilbakemelding til brukervedvirket dersom et prosjekt ikke videreføres fra starten.

Nina ønsker å høre hva som er av interesse for brukerne når det gjelder forskning. Hvilke fagområder ønsker brukerne mer forskning om?

- Kvinnehelse



- Samhandlingsproblematikk, å havne mellom ulike behandlingsnivåer.
- Holdningene til helsepersonell og begrepsbruk overfor pasientene.
- Opplevelsen av å være annerledes og bli tatt imot i helsevesenet.
- Rehabilitering
- Psykiske lidelser og kognitiv funksjonshemning

I Helgelandssykehusets strategiplan vektlegges klinisk forskning. Dette er krevende, men prioritert.

Brukerutvalget ønsker forsknings- og innovasjonssjefen tilbake til regelmessige møter.

Sak 13-2025 Eventuelt

Til neste møte jobbes det med en parole.

Sak 14-2025 Styringskrav og rammer

Styringskravene og rammene baseres på hovedmålene:

«God helse og mestring»

«Gode pasientforløp, rask tilgang i hele landet»

«Kunnskapsbaserte og bærekraftige tjenester gjennom forskning, innovasjon og næringslivssamarbeid»

«Attraktivt arbeidssted»

«Forberedt på katastrofer»

Sykehuset har 5 kvalitative mål og 15 indikatorer som skal følges og rapporteres etter.

Indikatorene er kvantitative mål, eks: trombolyse ved hjerneslag, HbA1c ved diabetes mm.

Til sammen er det nærmere 50 mål som sykehuset skal levere rapport på.

Det er en del punkter ifht. at den offentlige helsetjenesten skal være fagfolkenes foretrukne arbeidsplass. Særlig er også samfunnssikkerhet og beredskap ilagt større vekt enn tidligere år.

Sykehusledelsen skal behandle mål, oppdrag og indikatorer 3. mars. I den videre prosess deltar HSYK i regionale stabs- og fagnettverk. Sykehusledelsen har satt ansvarlige internt. Risikovurdering av utvalgte styringsmål må gjøres, rapporterings- og oppfølgingsansvar må settes. Risikostyring og effektivitet skal vektlegges.

Tidligere har sykehuset rapportert kvartalsvis, men dette vil bli halvårlig. Denne skal styrebehandles 1. juli og årlig melding skal administrativt styrebehandles 1. juli 2026.

Én av målene det skal jobbes mot er å redusere overbehandling. Brukerutvalget foreslår at det jobbes med kommunikasjon mellom nivåene og innad mellom behandlerne for å reduseres overbehandling. Fagfolk må diskutere, og de må diskutere de rette tingene for å sikre at behandlingen legges på rette nivå, og at de rette tingene behandles eller ikke behandles.



Sak 15-2025 Nye retningslinjer for brukermedvirkning på systemnivå

Henrik orienterer om vesentlige endringer ifbm. Nye retningslinjer for brukermedvirkning på systemnivå. Blant annet skal en andre observatør til styret.

Det blir også en omlegging av honoreringen, slik at brukermedvirkere vil få en timessats, og en sats for forberedelsestid. Brukerutvalget bes føre endringene etter utsendt informasjon.

Sak 16-2025 Orientering fra administrerende direktør

Mange spør administrerende direktør om det er travelt i sykehuset.

Svaret er at sykehuset har vært igjennom en krevende prosess med mange synspunkter og som har vært historisk vanskelig på Helgeland. Saken er nå overlevert styret i Helse Nord.

Saken skal i Helse Nord legges frem slik den ble lagt frem for Helgelandssykehuset. Det er ikke laget en innstilling med anbefaling til en retning for arbeidet, da saken skal behandles i to omganger. Dette vil nok gjøres til avgjørelsen i saken skal fattes 14. mars.

Mediene har diskutert tallgrunnlaget for styremøtet og saken om endrings- og funksjonsfordelingen. Mange stiller spørsmål om hvordan det gjøres i lederlinjen når ledere oppleves å uttale seg imot vedtak i styret.

Administrerende direktør og sykehusledelsen har respekt for de ansattes rett til å uttale seg og respekterer deres synspunkt, også når man ikke er enige i tallmateriale.

Administrasjonen har i to år sagt at alle kan og bør fremsnakke egen arbeidsplass og eget fagmiljø, men ikke nedsnakke andre. Dialog kan kun komme saken til gode, men vi understreker at saken ikke lengre ligger hos Helgelandssykehuset.

Sykehuset har mottatt mange innsynsforespørsler. Administrerende direktør har besvart en forespørsel til en lokalavis, og det forventes at det vil bli en del fokus på denne.

Helgelandssykehuset har en utfordring når det gjelder rekruttering og stabilisering. Dette gjelder for alle lokasjonene. Noen fagområder rekrutterer godt ved enkelte lokasjoner, men ved samme lokasjon kan det i perioder være utfordringer. Bemanningssituasjonen er dynamisk og utfordringene er vandrende. Når én enhet gjør det godt, så har en annen vansker i en periode. Det totale bildet viser en utfordring som Helgelandssykehuset fortsatt jobber med å løse.

Brukerutvalget er enige i at saken nå er utsendt fra Helgelandssykehuset. Saken har vært svært krevende og den har blitt behandlet i flere omganger. Administrasjonen oppleves stadig og det har vært en høy grad av åpenhet i saken.

Vertskommunene Grane og Vefsn har bestemt at kommunene ikke ønsker å samarbeide med Helgelandssykehuset på strategisk nivå frem til en konklusjon landes i Helse Nord's sak.

Dette gir noen utfordringer. Blant annet har Helgelandssykehuset og kommunene i Grane, Hattfjelldal og Vefsn et samarbeidsprosjekt som skal øke kvaliteten på de prehospitaltjenestene.



Samtidig har Helgelandssykehuset fattet styrevedtak om to samhandlingsprosjekter som ønskes initiert ifht. rekrutterings- og samhandlingsmidler.

Administrerende direktør har hatt dialog med vernetjenesten og tillitsvalgttjenesten. Dialogen er god, og det er mange uenigheter. Det er og vil være en vanskelig prosess. Noen ledere opplever at de ikke har blitt hørt, og man kan godt forstå at det er utfordrende for dem å utføre endringer som de selv ikke har tro på. En av løsningsstrategiene vil være dialog med de ansatte.

Har Grane og Vefsn sagt om de kommer tilbake i februar, eller vil de vente til når et endelig vedtak er fattet i saken?

De har signalisert at de vil komme tilbake til diskusjon etter 14. mars.

Er det ikke mulig for kommunene å gå sammen om et initiativ rundt rehabilitering?

Det kan være. Det beste er å få til et samarbeid i regi av Helsefelleskapet.

Administrerende direktør forholder seg til at det fortsatt ikke er fattet et endelig vedtak. Situasjonen er krevende for alle de ansatte. Fra tidligere vet man at et styrevedtak i Helgelandssykehusets styre ikke nødvendigvis medfører et vedtak i styret i Helse Nord.

Økonomien er utfordrende, med samme øyeblikksbilde som ved utgangen av 2024.

Referat

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