

Møte

Regionalt Brukerutvalg

i Helse Nord RHF

Innkalling med saksdokumenter

Dato: 7. april 2022

Kl.: 08.30 til ca. 14.00

Sted: Helse Nord RHF's lokaler, Bodø

Regional brukerutvalg i Helse Nord RHF
- medlemmer og varamedlemmer

Cecilie Daae
Saksbehandlere/ledere, jf. sakslisten

Vår ref.:
-/

Saksbehandler:
Tina Eitran

Dato:
31.3.2022

Møte i Regionalt brukerutvalg, den 7. april 2022 – innkalling

Vi viser til tidligere avtalt møteplan. I samråd med lederen for det Regionale brukerutvalget innkalles det herved til møte i det Regionale brukerutvalget i Helse Nord RHF

**torsdag, den 7. april 2022 – fra kl. 08.30
i Helse Nord RHFs lokaler i Bodø.**

Vedlagt følger saksdokumenter til dette møtet.

Eventuelle forfall bes meldt Helse Nord RHF's administrasjon, rådgiver Nina Brå på tlf. 932 52 605 eller pr. e-post til nina.bra@helse-nord.no.

Vennlig hilsen

Tina Eitran
spesialrådgiver

Kopi: Adm. direktør i helseforetakene i Helse Nord
Leder for brukerutvalgene i helseforetakene i Helse Nord
Brukerorganisasjonene i Nord-Norge
Pasientombudene i Nord-Norge

Vedlegg

Møtedato: 7. april 2022
Vår ref.:

Saksbehandler:
Tina Eitran

Dato:
31.3.2022

RBU-sak 27-2022 Godkjenning av innkalling og saksliste

I samråd med lederen i det Regionale brukerutvalget inviteres RBU i Helse Nord RHF til å vedta følgende saksliste for møtet, den 7. april 2022:

Sak 27-2022	Godkjenning av innkalling og saksliste	Side	1
Sak 28-2022	Godkjenning av protokoll fra møte i Regionalt brukerutvalg 16. mars 2022	Side	3
Sak 29-2022	Universitetssykehuset Nord-Norge HF, Tromsø – arealer til psykisk helse og rusbehandling, konseptfase del 1 – valg av tomt	Side	11
Sak 30-2022	Spesialisthelsetjenester til den samiske befolkningen - rapport med tiltaksplaner	Side	20
Sak 31-2022	ForBedring 2022 – prosess og oppfølging	Side	81
Sak 32-2022	Visjonsbilde for et digitalt 2035/38 – etablering av en innspillsgruppe	Side	135
Sak 33-2022	Brukerprisen 2022 i Helse Nord – retningslinjer for tildeling	Side	146
Sak 34-2022	Orienteringssaker	Side	148
	1. Informasjon fra RBU-leder – <i>mundlig</i>		
	2. Informasjon fra RBU-medlemmer – <i>mundlig</i>		
	3. Informasjon fra RHF-ledelsen – <i>mundlig</i>		
	4. Styremøter i Helse Nord RHF – informasjon om planlagte styresaker	Side	149
	5. Tildeling av brukermidler 2022	Side	152
	6. Samisk geriatri i et historisk- og fremtidsperspektiv – invitasjon til seminar 3.-4. mai 2022	Side	158
Sak 35-2022	Referatsaker	Side	169
	1. Møte i Universitetssykehuset Nord-Norges brukerutvalg 8. desember 2021 – utkast til referat		
	2. Møte i Universitetssykehuset Nord-Norges ungdomsråd 9. desember 2021 - referat		
	3. Møte i Universitetssykehuset Nord-Norges ungdomsråd 31. januar 2022 – referat		
	4. Møte i Helgelandssykehusets brukerutvalg 18. februar 2022 – utkast til protokoll		
	5. Møte i Nordlandssykehusets brukerutvalg 16. mars 2022 – referat		
	6. Møte i Finnmarkssykehusets brukerutvalg 17. mars 2022 - referat		

7. Brev av 30. mars 2022 ad. opplæring av brukerrepresentanter på systemnivå fra Else Marie Isaksen
8. Nordlandssykehusets brukerutvalg – årsmelding 2021
9. Universitetssykehuset Nord-Norges ungdområd – årsrapport 2021
10. Møte i AU i Regionalt brukerutvalg 31. mars 2022 – foreløpig protokoll

Sak 36-2022 Eventuelt

Side 261

Regionalt brukerutvalg i Helse Nord RHF inviteres til å fatte følgende vedtak:

Innkallingen og sakslisten godkjennes.

Bodø, den 31. mars 2022

Cecilie Daae
Adm. direktør

Møtedato: 7. april 2022

Vår ref.:

-/

Saksbehandler:

Tina Eitran

Dato:

31.3.2022

RBU-sak 28-2022

**Godkjenning av protokoll fra møte i det
Regionale brukerutvalget 16. mars 2022**

Vedlagt oversendes protokoll fra møte i det Regionale brukerutvalget 16. mars 2022.

Regionalt brukerutvalg i Helse Nord RHF inviteres til å fatte følgende vedtak:

Protokoll fra møte i det Regionale brukerutvalget, den 16. mars 2022 godkjennes.

Bodø, den 31. mars 2022

Cecilie Daae

Adm. direktør

Vedlegg; Protokoll fra møte i det regionale brukerutvalget 16. mars 2022

Protokoll

Vår ref.:

 Referent.:
 Tina Eitran

 Dato:
 16.3.2022

Møtetype:	Møte i Regionalt brukerutvalg
Møtedato:	16. mars 2022
Møtested:	Helse Nord RHF's lokaler, Bodø
Neste møte:	7. april 2022

Tilstede

Navn:	Tittel:	Organisasjon:
Knut Georg Hartviksen	leder	FFO
Laila Edvardsen	nestleder - <i>Teams</i>	FFO
Arne Vassbotn	medlem	Pensjonistforbundet
Ester Marie Fjellheim	medlem	Samisk eldreråd
Gunnhild Berglen	medlem - <i>Teams</i>	FFO
Kitt Anne Jorid Hansen	medlem	RIO
Leif Birger Mækinen	medlem	FFO
Nikolai Raabye Haugen	medlem - <i>Teams</i>	Unge funksjonshemmede
Ole-Marius Minde Johnsen	medlem	Mental helse
Åse Senning	medlem - <i>Teams</i>	FFO
Cecilie Daae	administrerende direktør - <i>deltok under behandling av sak 24-2022-3</i>	Helse Nord RHF
Tina Eitran	spesialrådgiver	Helse Nord RHF
Nina Brå	rådgiver	Helse Nord RHF
Anne-Stina Nordmo	stabsdirektør - <i>deltok under behandling av sak 24-2022-3</i>	Helse Nord RHF
Hilde Rolandsen	eierdirektør - <i>deltok under behandling av sak 18-2022</i>	Helse Nord RHF
Jon Tomas Finnsson	avdelingsdirektør helsefag - <i>deltok under behandling av sak 18-2022</i>	Helse Nord RHF
Eirik Holand	kvalitetssjef - <i>deltok under behandling av sak 18-2022</i>	Helse Nord RHF
Jann Hårek Lillevoll	rådgiver - <i>deltok under behandling av sak 18-2022</i>	Helse Nord RHF
Erik Arne Hansen	økonomidirektør - <i>deltok under behandling av sak 19-2022</i>	Helse Nord RHF
Kari Bøckmann	seniorrådgiver - <i>deltok under behandling av sak 21-2022, 22-2022 og 23-2022</i>	Helse Nord RHF

Forfall

Navn:	Tittel:	Organisasjon:
Barbro Holmstad	medlem	SAFO

RBU-sak 16-2022 Godkjenning av innkalling og saksliste

Sak 16-2022	Godkjenning av innkalling og saksliste
Sak 17-2022	Godkjenning av protokoll fra møte i Regionalt brukerutvalg 20. januar 2022
Sak 18-2022	Årlig melding 2021
Sak 19-2022	Økonomisk langtidsplan 2023-2026, inkludert rullering av investeringsplan
Sak 20-2022	Legemiddelstrategi for Helse Nord RHF - status
Sak 21-2022	Årsrapport – Regionalt brukerutvalg i Helse Nord RHF <i>Vedlegget var ettersendt</i>
Sak 22-2022	Retningslinje for honorering av brukerrepresentasjon i Helse Nord - revisjon
Sak 23-2022	Brukerkonferansen 2022
Sak 24-2022	Orienteringssaker <ol style="list-style-type: none">1. Informasjon fra RBU-leder – <i>mundlig</i>2. Informasjon fra RBU-medlemmer – <i>mundlig</i>3. Informasjon fra RHF-ledelsen – <i>mundlig</i>4. Møteplan 2022 for Regionalt brukerutvalg - oppdatert5. Styremøter i Helse Nord RHF – informasjon om planlagte styresaker6. Regionalt tilbud om intensiv habilitering - oppnevning av brukerrepresentanter til arbeidsgruppe7. Økonomisk situasjon i Helse Nord, omstillingstiltak – pasientnære tilbud, oppfølging av RBU-sak 15-2022B - <i>mundlig</i>
Sak 25-2022	Referatsaker <ol style="list-style-type: none">1. Møte i Nordlandssykehusets ungdomsråd 2. desember 2021 - referat2. Møte i Finnmarkssykehusets ungdomsråd 24. januar 2022 - referat3. Møte i arbeidsutvalget til Regionalt brukerutvalg i Helse Nord 9. februar 2022 – protokoll4. Møte i Nordlandssykehusets brukerutvalg 10. februar 2022 – referat5. Møte i arbeidsutvalget til Regionalt brukerutvalg i Helse Nord 8. mars 2022 – protokoll6. Årsmelding 2021 - Finnmarkssykehusets ungdomsråd7. Høringssvar fra Regionalt brukerutvalg i Helse Nord RHF: Evaluering av Nasjonalt organ for rådgivning ved alvorlig livsforkortende sykdom (ekspertpanelet)

Sak 26-2022 Eventuelt

Vedtak:

Innkallingen og sakslisten godkjennes.

RBU-sak 17-2022 Godkjenning av protokoll fra møte i det Regionale brukerutvalget 20. januar 2022

Vedtak

Protokoll fra møte i det Regionale brukerutvalget, den 20. januar 2022 godkjennes.

RBU-sak 18-2022 Årlig melding 2021

Vedtak:

1. Regionalt Brukerutvalg i Helse Nord RHF viser til utkast for *Årlig melding 2021* og *Årlig melding 2021 - Vedlegg til RHF-styret* og slutter seg til at rapporteringen gir et riktig bilde av aktiviteten i Helse Nord for 2021.
2. Regionalt brukerutvalg i Helse Nord RHF påpeker at rapporteringen fra helseforetakene i liten grad viser måloppnåelse, og hvilke tiltak som er satt i gang dersom målet ikke er nådd. Regionalt brukerutvalg ber om at rapportering som ikke viser måloppnåelse blir fulgt opp fra Helse Nord RHF.
3. Regionalt brukerutvalg i Helse Nord RHF ønsker å bli inkludert tidlig i prosessen for årlig melding, og mulighet til å skrive et avsnitt i årlig melding framover.
4. Regionalt brukerutvalg i Helse Nord RHF påpekte viktigheten av styrke psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling i regionen.

RBU-sak 19-2022 Økonomisk langtidsplan 2023-2026, inkludert rullering av investeringsplan

Vedtak:

1. Regionalt brukerutvalg tar informasjon om oppstart og prosesser i rullering av Økonomisk langtidsplan 2023-2026, inkl. rullering av investeringsplan 2023-2030, til orientering.
2. Regionalt brukerutvalg ønsker å gi innspill til rulleringen på følgende måte:
 - a. Prioriteringer på overordnet nivå i Helse Nord – drift og investering – møte i april eller mai 2022.
 - b. Økonomisk langtidsplan 2023-2026, inkl. rullering av investeringsplan 2023-2030 settes opp til endelig behandling i møte juni 2022.

3. Regionalt brukerutvalg i Helse Nord RHF påpeker at god brukermedvirkning i økonomiske prioriteringer i regionen kan være et godt økonomisk tiltak.

RBU-sak 20-2022 Legemiddelstrategi for Helse Nord RHF - status

Vedtak:

Regionalt brukerutvalg i Helse Nord tar informasjonen om legemiddelstrategiarbeidet til orientering og har følgende innspill til det videre strategiarbeidet:

1. Nedbrytning av legemidler – genetisk forskjell i nedbrytningshastigheter.
2. Persontilpasset medisin både i somatikk og psykiatrien. Satses på bruk av nedbrytningsanalyser.

RBU-sak 21-2022 Årsrapport – Regionalt brukerutvalg i Helse Nord RHF

Vedlegget til saken var ettersendt

Vedtak:

1. Regionalt brukerutvalg i Helse Nord RHF godkjenner *Årsrapport 2021 - Regionalt brukerutvalg i Helse Nord RHF* med de endringer som kom frem under behandling av saken.
2. Regionalt brukerutvalg ber om at årsrapporten legges frem for styret i Helse Nord RHF.

RBU-sak 22-2022 Retningslinje for honorering av brukerrepresentasjon i Helse Nord - revisjon

Vedtak:

1. Regionalt brukerutvalg i Helse Nord RHF tar forslaget til revisjon av retningslinjer for honorering av brukermedvirkning i Helse Nord til orientering.
2. Regionalt brukerutvalg i Helse Nord RHF påpeker at det har vært en god prosess i revisjon av retningslinje for honorering av brukerrepresentasjon i Helse Nord, og setter pris på at retningslinjene ivaretar en stor bredde av brukermedvirkere og funksjoner.

RBU-sak 23-2022 Brukerkonferansen 2022

Vedtak:

1. Regionalt brukerutvalg har følgende innspill til innhold i og gjennomføring av Brukerkonferansen 2022:
 - a. Gjenbruke suksessfaktorer fra 2019
 - b. Forslag til tema: ettervirkning av pandemien, tiltak for å bedre rekruttering, befolkningens helsekompetanse og kommunikasjon med pasienter, ev. ny rekvisisjonspraksis for pasientreiser, erfaringskonsulenter i sykehusene.
 - c. Viktig å sende ut forhåndsvarsel på dato og hvor mange som kan delta fra organisasjonene.
2. Regionalt brukerutvalg oppnevner følgende programkomité for Brukerkonferansen 2022: Kari Bøckmann (Helse Nord RHF), Nina Brå (Helse Nord RHF), Nikolai Raabye Haugen, Ole-Marius Minde Johnsen og Leif Birger Mækinen.

RBU-sak 24-2022 Orienteringssaker

1. Informasjon fra RBU-leder – *mundtlig*
 - *Ukentlig regionalt møte om Korona-viruset (og Ukraina) (24.1.2022, 7.2.2022, 14.2.2022, 21.2.2022, 28.2.2022, 7.3.2022 og 14.3.2022):* Utveksling av informasjon - samordning av planer og tiltak i Helse Nord
 - *Regional Utviklingsplan 2038 Styringsgruppemøte nr. 4 (1.2.2022 og 1.3.2022)*
 - *Tematime for styret i Helse Nord RHF (1.2.2022 og 22.2.2022)*
 - *Styremøte i Helse Nord RHF (2.2.2022 og 23.2.2022)*
 - *Foretaksmøte med helseforetakene i regionen (2.2.2022)*
 - *AU-møte i Regionalt brukerutvalg (9.2.2022 og 8.3.2022)*
 - *Pasientsamarbeid: Bivirkninger, livskvalitet og brukermedvirkning (9.2.2022)*
 - *Beslutningsforum – gjennomgang av sakene (11.2.2022)*
 - *Beslutningsforum for nye metoder (14.2.2022)*
 - *Styringsgruppemøte – Tarmscreeningprogrammer (14.2.2022)*
 - *Samarbeidsorgan for utdanning (24.2.2022)*
 - *Nasjonalt servicemiljø – referansegruppemøte (10.3.2022)*
2. Informasjon fra RBU-medlemmer – *mundtlig*
 - *RBU's nestleder Laila Edvardsen*
 - *AU-møte i Regionalt brukerutvalg (9.2.2022 og 8.3.2022)*
 - *Veiledende behandlingsplaner – styringsgruppe (10.2.2022)*
 - *RBU-medlem Nikolai Raabye Haugen*
 - *AU-møte i Regionalt brukerutvalg (9.2.2022 og 8.3.2022)*
 - *Pasientsikkerhetskonferanse 2022 – programkomite og innleder*
 - *Brukerpanel digitale helsetjenester i nord (26.1.2022 og 1.3.2022)*
 - *tittel: tekst*
 - *RBU-medlem Gunnhild Berglen*
 - *Brukerpanel digitale helsetjenester i nord (26.1.2022 og 1.3.2022)*
 - *Styremøte Pasientreiser HF (27.1.2022)*
 - *Prosjektstyremøte digitale helsetjenester i nord (31.1.2022)*

- *Rekvisisjonspraksis pasientreiser - arbeidsgruppe (3.2.2022, 17.2.2022 og 9.3.2022)*
 - *Styringsgruppe medisinsk koordinering av ambulansedy (3.2.2022)*
 - *AU-møte i Regionalt brukerutvalg (9.2.2022 og 8.3.2022)*
 - *RBU-medlem Ester Marie Fjellheim*
 - *Spesialisthelsetjenester til den samiske befolkningen - arbeidsgruppe (16-17.2.2022)*
 - *RBU-medlem Arne Vassbotn*
 - *Strategi intensivmedisin (21.1.2022 og 14.2.2022).*
 - *Kunstig intelligens – radiologi (26.1.2022).*
 - *KI Radiologi (21.2.2022)*
 - *SAMUT (24.2.2022)*
 - *RBU-medlem Ole-Marius Minde Johnsen*
 - *Felles henvisningsmottak for avtalespesialister– styringsgruppe (24.1.2022)*
 - *RBU-medlem Leif Birger Mækinen*
 - *Styringsgruppemøte Regional Utviklingsplan 2038 (1.3.2022)*
3. Informasjon fra RHF-ledelsen – muntlig
- *Beredskap pandemi og Ukraina - status:* Det ble orientert om innlagte med Covid-19 i regionen, og hvilken belastning det har på foretaksgruppen. Det ble også orientert om sykefraværet grunnet egen og barns sykdom. Det ble orientert om tiltak knyttet til Ukraina herunder tiltak knyttet til informasjonssikkerhet og planverk for ulike hendelser og smittsomme sykdommer. Kartlegging av regionens kapasitet for å ta imot pasienter fra Ukraina ble nevnt.
 - *Foretaksgruppens økonomi - status:* Det ble orientert om den økonomiske situasjonen i foretaksgruppen. Hovedutfordringen er økt bemanning de siste to årene, i tillegg til at man ikke har økt aktiviteten. Det sees på fire områder: innleie, aktivitet (herunder operasjon- og radiologikapasitet), digitale konsultasjoner og løsninger som kan løse noe på kort sikt uten store investeringer. Man kan ikke bruke penger man ikke har.
4. Møteplan 2022 for Regionalt brukerutvalg - oppdatert
5. Styremøter i Helse Nord RHF – informasjon om planlagte styresaker
6. Regionalt tilbud om intensiv rehabilitering - oppnevning av brukerrepresentanter til arbeidsgruppe
7. Økonomisk situasjon i Helse Nord, omstillingstiltak – pasientnære tilbud, oppfølging av RBU-sak 15-2022B - muntlig
- Virksomhetstall for Helse Nord pr. februar 2022.
 - Resultatregnskap
 - Sykefravær egen og barn sykdom
 - Felles mål om å komme tilbake til 2019-tall
 - Endring i antall årsverk og fordeling mellom faste og variable månedsverk
 - Innleie

Vedtak:

Framlagte saker tas til orientering.

RBU-sak 25-2022 Referatsaker

Det ble referert fra følgende saker:

1. Møte i Nordlandssykehusets ungdomsråd 2. desember 2021 - referat
2. Møte i Finnmarkssykehusets ungdomsråd 24. januar 2022 - referat
3. Møte i arbeidsutvalget til Regionalt brukerutvalg i Helse Nord 9. februar 2022 – protokoll
4. Møte i Nordlandssykehusets brukerutvalg 10. februar 2022 – referat
5. Møte i arbeidsutvalget til Regionalt brukerutvalg i Helse Nord 8. mars 2022 – protokoll
6. Årsmelding 2021 - Finnmarkssykehusets ungdomsråd
7. Hørings svar fra Regionalt brukerutvalg i Helse Nord RHF: Evaluering av Nasjonalt organ for rådgivning ved alvorlig livsforkortende sykdom (ekspertpanelet)

Vedtak:

Framlagte saker tas til orientering.

RBU-sak 26-2022 Eventuelt *Ingen saker ble fremmet.*

Bodø, den 16. mars 2022

*godkjent av Knut Georg Hartviksen,
i etterkant av RBU-møtet,
den 17. mars 2022 – kl. 08.24*

Knut Georg Hartviksen
RBU-leder

Møtedato: 7. april 2022

Vår ref.:

-/

Saksbehandler:

Mickelsen/Rolandsen m.fl.

Dato:

31.3.2022

RBU-sak 29–2022

Universitetssykehuset Nord-Norge HF, Tromsø – arealer til psykisk helse og rusbehandling, konseptfase del 1 – valg av tomt

Formål

Styret i Helse Nord RHF skal 27. april 2022 behandle valg av lokalisering for fremtidige arealer til psykisk helse og tverrfaglig spesialisert rusbehandling (TSB) i Universitetssykehuset Nord-Norge (UNN) Tromsø.

I dette saksfremlegget redegjøres overordnet for innhold i rapport, for vedtak i styret i UNN, om administrativ vurdering av status og nødvendige justeringer av premisser for videre arbeid. Regionalt brukerutvalg i Helse Nord RHF inviteres her til å gi sin tilslutning til valg av lokalisering i forkant av styrets behandling.

Bakgrunn

Styret i Helse Nord RHF behandlet saken i *styresak 91-2021 Arealer til psykisk helse og rusbehandling – konseptfase og valg av tomt, Universitetssykehuset Nord-Norge - Tromsø* (styremøte 30. juni 2021), og vedtok følgende i saken:

- 1. Styret i Helse Nord RHF tar Hovedprogram Nye areal for psykisk helse og rusbehandling ved UNN Tromsø, konseptfase, til orientering.*
- 2. Styret mener at det er usikkerheter knyttet til anbefalte løsninger, og ber om at prosjektet utredes ytterligere både for Åsgård, Breivika og delt løsning, som likeverdige løsninger, med bakgrunn i momenter som går frem av denne styresak.*
- 3. Styret ber adm. direktør følge opp at en konkretisering av faglige vurderinger kommer tydeligere frem i det videre arbeidet.*
- 4. Styret ber adm. direktør følge opp at innspill fra eksterne interessenter blir innarbeidet i den endelige konseptfaserapporten gjennom en høring- eller innspillsrunde.*
- 5. Styret ber adm. direktør følge opp at regionens samlede behov for regionale funksjoner innarbeides i konseptfaserapporten.*
- 6. Styret vektlegger at det videre arbeid skjer i nært samarbeid og drøftes med tillitsvalgte, vernetjenesten og brukerorganisasjoner i UNN og regionalt.*

7. *Styret ber adm. direktør legge frem en oppdatert tidsplan for UNNs arbeid med konseptfasen for nye arealer psykisk helse og rus ved UNN Tromsø.*
8. *Styret understreker at eventuell forsinkelse ikke skal åpne for at andre tiltak blir prioritert foran dette prosjektet*

Konseptfase steg 1 ble behandlet i styret i UNN 22. mars 2022 (styresak 24-2022 Nybygg for psykisk helse- og rusbehandling, UNN Tromsø. Beslutning om plassering), hvor styret vedtok følgende:

1. *Styret ved Universitetssykehuset Nord-Norge HF vedtar alternativ Åsgård som hovedalternativ for steg 2 i konseptfasen for prosjektet Nybygg psykisk helse- og rusbehandling, UNN Tromsø.*
2. *Styret ber om at det utarbeides skisseprosjekt og investeringsgrunnlag for vedtatt alternativ som legges fram som konseptrapport for styret høsten 2022 sammen med ekstern kvalitetssikringsrapport av konseptfasen (KSK).*
3. *Styret ber om at det i videre prosess utarbeides areal- og kostnadseffektive bygningsløsninger.*
4. *Styret ber direktøren innen mai 2023 legge frem egen sak som viser hvordan Psykisk helse- og rusklinikken innenfor gjeldende økonomiske rammer tenker å utvikle sitt helhetlige tilbud.*
5. *Styret ber direktøren innen mai 2023 tydeliggjøre i egen sak hvordan tjenesteutvikling og samhandling med somatisk virksomhet kan bedre somatisk helse til pasienter innenfor fagområdene rus og psykisk helsevern.*
6. *Styret oversender sin innstilling til plassering for videre behandling og endelig beslutning i Helse Nord RHF.*

UNNs styresak, protokoll fra drøfting med foretakstillitsvalgt og -verneombud, samt referat fra behandling av saken i brukerutvalget, er utrykte vedlegg til saken.

Prosess

I arbeidet frem til UNNs styresak er det avklart at Helse Nord RHF tar ansvar for oppfølging av vedtakspunkt 5. Analyse av fremtidig behov, dagens samlede kapasitetsutnyttelse og sammenlikninger med nasjonale anbefalinger, pågår.

UNN har gjennomført omfattende prosess i overordnet medvirkningsgruppe med bred deltakelse fra fagpersoner, ledere, tillitsvalgte, vernetjenesten, erfaringskonsulent, bruker- og pårørende representanter, representanter fra somatiske klinikker og representanter fra Universitetet i Tromsø, for å sikre at faglige vurderinger kommer tydelig frem.

Parallelt er alternativ tomt for sikkerhetspsykiatri i Breivika-alternativet avklart. ROS-analyser som omfatter usikkerheter som eies av eksterne, som kan påvirke

løsningsforslagene med hensyn til tid, kostnad og prosess for de ulike tomtealternativene, er gjennomført.

Alternativer

Det er utredet tre alternativer som alle forutsetter at pasientbehandling skal legges til nybygg og at eventuelle renoverte bygg benyttes til merkantile funksjoner. Dette er en føring som Helse Nord RHF ikke har vært involvert i.

Bygningsmessige løsninger i de ulike alternativene er vurdert ut fra et sett med 12 kriterier og kvaliteter (ref. uttrykt vedlegg 1 s. 4-5).

Å: Åsgård

Åsgård-alternativet er uendret fra styrebehandlingen våren 2021, men er bearbeidet med hensyn til usikkerheter og gjennomføring. Alternativet består av delvis nybygg og delvis rehabilitering av vernet og fredet bygningsmasse.

B: Breivika

Breivika-alternativet er korrigert som følge av aktuell lokalisering av sikkerhetspsykiatri på tomt ca. en km nord for hovedbygget. Bygningsutforming er betydelig videreutviklet. All bygningsmasse består av nybygg. Det er inngått intensjonsavtale med Universitetet i Tromsø, Norges Arktiske universitet (UiT) om kjøp tomt til sikkerhetspsykiatri. Mulighetsrommet for utvidelser av somatisk virksomhet er vurdert. De mest hensiktsmessige arealene for utvidelse ligger på parkering rett nord for eksisterende sykehus og kan totalt gi rom for om lag 100.000 m² bygningsareal.

ÅB: Delt alternativ

Et delt alternativ er fullstendig omarbeidet fra tidligere behandling, og er delt opp med fag og forskning, akutt psykiatri, alderspsykiatri, og rusbehandling i Breivika. Sikkerhets-psykiatrisk seksjon, intermedier post og DPS er lokalisert på Åsgård. Bygningsmassen i Breivika består av nybygg, og bygningsmassen på Åsgård består i hovedsak av nybygg.

Faglige vurderinger

Fordeler, ulemper og kompenserende tiltak ved hvert alternativ er vurdert. Følgende oppsummering foreligger:

*I et områdeperspektiv er **Åsgård-alternativet** best egnet for psykisk helsevern (PHV) og tverrfaglig spesialisert rusbehandling (TSB). Det gjelder vurdering av bydelsområdet som kjennetegnes av god avstand til øvrig bebyggelse og lav trafikk tetthet. Området har store arealer med natur utenom sykehusområdet. Tomten gir spillerom for gode bygg for psykisk helsevern med lite innsyn, god utsikt og mange muligheter for utgang til uteområder. Det er gode og varierte uteområder til bruk som virkemiddel i terapi og normalisering. Det er egnet areal til bygg og uteområder for sikkerhetspsykiatri, integrert med øvrig virksomhet. Det er vurdert som viktig for pasientforløp og ressursbruk innad i PHV/TSB at tjenestene i PHV/TSB holdes samlet. Området gir god mulighet for diskresjon, for pasientene som mottar tjenester i enhetene selv om sykehusområdet tradisjonelt er beheftet med stigmatiserende oppfatning om psykisk sykdom. Ulempen er avstand til somatikk og universitet, og andre helsetjenester i Breivika (kommunale tjenester, legevakt, og barne- og*

ungdomspsykiatrien). Denne ulempen kan for de fleste formål kompenseres med tilpasning av både PHV/TSB og somatiske tjenester.

Breivika-alternativets fortrinn er nærhet til det somatiske sykehuset og universitet. Det er gangavstand mellom somatikk og PHV/TSB, og til UiT og andre tjenester i Breivika. Gangavstanden innebærer at det ikke er samme arbeidsflate for PHV/TSB og somatikk, og alt samarbeid må organiseres (planlegges, ressurs-settes). Breivika- området vurderes å gi begrensinger for virksomheten i PHV/TSB. Tomtens beliggenhet og avgrensning gir begrensede muligheter for bygg med tilgang til gode uteområder. Uteområdene er begrenset i omfang og tilgjengelighet. Området er eksponert for innsyn pga. topografi og omkringliggende høye bygg. Eget bygg for PHV/TSB i relativt tettbefolket område reduserer mulighet for diskresjon for pasienter og pårørende. Områdebegrensning for bygg og uteområde i Breivika gjør i sum at ulemper i liten grad kan kompenseres. At sikkerhetspsykiatri er planlagt adskilt med kjøreavstand er vurdert som en forringelse av sikkerhet for personell og faglig samarbeid. Sikkerhetspsykiatri får heller ikke samme tilgjengelighet til somatikk.

I delt løsning vil de respektive enhetene som er lokalisert til Breivika og Åsgård kunne utnytte fordelene med de to områdene. Kvalitetene identifisert i Åsgård-alternativet er de samme som for funksjonene foreslått lokalisert på Åsgård delt. De forholdene som er identifisert som kompenserende løsning for å sikre tilgang til tjenester mellom PHV/TSB og somatikk er som for det samlede Åsgård-alternativet. For tjenester foreslått lokalisert i Breivika delt er kvalitetene som i Breivika-alternativet. Fortrinnet er gangavstand mellom PHV/TSB, somatikk og UiT og andre tjenester i Breivika. Reduksjon av virksomheten i Breivika som følge av deling frigjør areal for uteområder, men vurderes til å ikke utgjøre en vesentlig forbedring av uteområder i tilknytning til bygget. Ulempene med tomt og uteområder er derfor de samme som i Breivika-alternativet. Det er vurdert som viktig for pasientforløp og ressursbruk innad i PHV/TSB at tjenestene i PHV/TSB holdes mest mulig samlet. Oppsplitting av PHV/TSB vurderes som en svekkelse av helhet og sammenheng i pasientforløpene. Oppdelt fagmiljø i PHV/TSB vurderes som en risiko for utvikling av sterkt, ressurseffektivt og rekrutterende fagmiljø.

Overordnet medvirkningsgruppe i UNN har konkludert med 17 stemmer for Åsgård-alternativet, og 5 stemmer for Breivika-alternativet. Ingen stemte for delt alternativ.

ROS-analyser

UNNs ROS-analyser har ikke avdekket forhold som kan stoppe prosjektet på noen av alternativene. I Breivika-alternativet er tre forhold vurdert som K4 (alvorlig-betydelig kostnadskonsekvens). Dette gjelder gammel reguleringsplan, krav om detaljreguleringsplan med konsekvensutredning og trafikale forhold. På tomt for sikkerhetspsykiatri er to forhold vurdert til K4. Dette gjelder gammel reguleringsplan for området og krav om detaljreguleringsplan med konsekvens-utredning.

For Åsgård-alternativet viser ROS-analysen ingen vurderinger over K2 (lav-moderat kostnadskonsekvens).

Sammenlikning med andre prosjekter

Sykehusbygg har intervjuet åtte helseforetak om hvilke forhold som er vektlagt ved avgjørelse om plassering av nybygg for psykiatri- og rusbehandling.

Undersøkte sykehus er Nordlandssykehuset Rønvik, St. Olav, Tønsberg, Kristiansand, Haugesund, Akershus, Kalnes og Drammen.

Oversikten viser at foretakene i hovedsak har valgt å lokalisere psykisk helsevern i gangavstand til somatisk del av virksomheten. Unntak er Rønvik som er lokalisert (og planlegger nybygg) 2,5 km fra somatisk sykehus. Kristiansand har valgt lokalisering 500 meter fra det somatiske sykehuset.

Hovedbegrunnelsen for valg av lokalisering for psykisk helsevern, var nærhet til somatisk helsetjeneste. Alle prosjektene i undersøkelsen oppga nærhet til somatiske spesialisthelsetjenester som viktig i forbindelse med valg av lokalisering og tomt, selv om løsningene i ulik grad ivaretar dette. Alle foretak, med unntak av St. Olav som har enkelte funksjoner på Østmarka, har valgt løsninger som er tettere samlet enn avstanden mellom Åsgård og Breivika.

Ingen av de inkluderte prosjektene oppga nærhet til grøntområder eller tilgang til natur som den viktigste grunnen til valgt lokalisering. Å kunne tilby gode uteområder ble likevel oppgitt som svært vesentlig.

Regionale funksjoner

Helse Nord har i dag regionale behandlingsfunksjoner for enkelte pasientgrupper i psykisk helsevern og TSB. Døgnbehandling av pasienter som trenger øyeblikkelig hjelp og som må behandles i døgnenhet med tvang er samlet til UNN Tromsø og Nordlandssykehuset Bodø. De sikkerhetspsykiatriske døgnplassene er også plassert i Tromsø og Bodø. I TSB regnes alle døgnplasser i helseforetakene som regionale plasser. De fleste av disse er i dag ved UNN (Tromsø og Narvik), men de øvrige sykehusforetakene har også noen døgnplasser. Døgnbehandling av pasienter med alvorlige spiseforstyrrelser er også delt mellom Tromsø og Bodø.

Vurderingen av Helse Nords samlede behov for regionale funksjoner tar utgangspunkt i nasjonal modell for framskrivning av psykisk helsevern og TSB¹. Det forventes en liten nedgang i behov for døgnbehandling for TSB frem mot 2040. Øyeblikkelig hjelp og tvungent vern forventes uendret fra dagens nivå. Det forventes noe vekst i antall innleggelser av pasienter med spiseforstyrrelser. Nasjonal modell gir ingen framskrivning av antall sikkerhetsplasser da volum i tilbudet i hovedsak reguleres av lovendringer og praksis i domstolene, ikke endringer i sykелighet/behov.

Samlet forventes det relativt små endringer i de regionale behandlingstilbudene som leveres ved psykisk helse- og rusklinikken ved UNN frem mot 2040. En reduksjon i antall døgnplasser i TSB vil sannsynligvis ha mest påvirkning på tilbud som leveres av private leverandører, og ved UNN har de ikke tilbud om døgnbehandling av voksne med spiseforstyrrelser (tilbudet ligger i Bodø). Oppsummert vurderes det planlagte tilbudet ved UNN, uavhengig av tomtevalg, å ivareta Helse Nords behov for regionale behandlingstilbud.

¹ <https://www.regjeringen.no/contentassets/1db8fe4d5b9a46c29673ef5e88f1b834/ny-modell-for-framskrivninger-i-psykisk-helsevern-og-tverrfaglig-spesialisert-behandling-for-ruslidelser.pdf>

Investeringskostnad

Nytt investeringsestimert med noe høyere detaljnivå foreligger. Estimertene (tabell 1) er ment som pekepinn på forventet kostnad (P50-nivå uten gjennomført usikkerhetsanalyse), og er ikke godt nok gjennomarbeidet til å foreta en investeringsbeslutning.

Det er lagt inn høyere usikkerhet på grunn av forventet økning av råvarepriser på betong, arbeidskraft, samt generell markedssituasjon. Det er i tillegg tatt høyde for at markedssituasjonen i Nord-Norge vil påvirkes av et prosjekt av denne størrelsen.

Oppsummering estimat investeringskostnad	Investerings- estimert UTEN parkeringskjeller	Investerings- estimert inkludert parkeringskjeller
Alternativ Å - alt på Åsgård, nybygg og evt. ombygg	2 864 921 301	2 864 921 301
Alternativ B - alt i Breivika (sikkerhet egen plassering)	3 211 471 054	3 423 982 127
Alternativ ÅB - delt løsning	3 388 716 406	3 601 227 479

Tabell 1 Foreløpig estimert - P-50

Vurderinger av driftsøkonomiske gevinster er oppdatert (tabell 2).

Estimert gevinstpotensiale	Åsgård	Breivika	Delt løsning
Estimerte gevinster klinisk personell	24 200 000	20 200 000	21 000 000
Estimerte effekter FDVU	18 563 872	23 607 048	17 696 672
Estimerte effekter FDVU areal	3 770 646	3 920 646	3 230 646
Sum netto gevinstestimert	46 534 518	47 727 694	41 927 318

Tabell 2 Estimerte gevinster ved nye lokaler

Bærekraft

I Breivika-alternativet og delt løsning er det lagt inn salgsverdi fra hele eller deler av Åsgård. Det er knyttet usikkerhet til en eventuell salgsverdi, på grunn av vernestatus på bygningsmassen. Det er gjort ulike verdivurderinger av anlegget, det mest optimistiske anslaget ligger noe over 500 mill. kroner.

Sykehusbygg HF har gjort en overordnet vurdering, basert på erfaring fra tilsvarende prosjekt. Det er satt potensiell salgsverdi for hele anlegget på 250 mill. kroner, og på 125 mill. kroner for deler av anlegget (Åsgård sør). Salgsinntekten er lagt inn 10 år etter ferdigstilling av prosjektet. Dette er basert på tidsplan for tilsvarende salgsprosesser i andre helseforetak. Bærekraftsanalysen viser at akkumulert over 25 år kommer Åsgård-alternativet 50 mill. kroner bedre ut enn Breivika-alternativet.

Foreløpige analyser (tabell 3) viser at alle alternativene forutsetter at UNN lykkes å omstille den samlede virksomheten for å forsvare investeringen. På nåværende tidspunkt foreligger det ikke nærmere vurdering av hvordan dette kan gjennomføres.

Alternativ	År	Sum renter og avdrag	Bærekraft / akkumulert bærekraft
Alternativ Å - alt på Åsgård, nybygg og evt. ombygg	1	148 975 908	-105 441 390
	25	3 036 816 579	-1 948 453 629
Alternativ B - alt i Breivika (sikkerhet egen plassering)	1	168 868 495	-121 140 801
	25	3 442 319 317	-1 999 126 967
Alternativ ÅB - delt løsning	1	176 213 253	-134 285 935
	25	3 592 039 390	-2 418 856 440

Tabell 3 Bærekraft

Medvirkning i UNN

Denne fasen av prosjektet har hatt stor medvirkning, både av interne og eksterne parter. Overordnet medvirkningsgruppe har bestått av fagpersoner, ledere, tillitsvalgte, vernetjenesten, erfaringskonsulent, bruker- og pårørenderepresentanter, representanter fra somatiske klinikker og representanter fra Universitetet i Tromsø. ROS analysene har hatt medvirkning fra byutvikling i Tromsø kommune, legevakt, politi, brann, veimyndigheter med flere. I tillegg har det vært gjennomført en bred høringsrunde.

Saken er forelagt foretakets arbeidsmiljøutvalg, brukernes arbeidsutvalg og ansattes organisasjoner og vernetjenesten i egne medvirknings- og drøftingsmøter i uke 10. Referat og protokoller fra møtene ble presentert som referatsaker i styremøtet i UNN (utrykt vedlegg 2 og 3).

Vurdering

UNN har gjort en helhetlig vurdering av fremtidig lokalisering av arealene for psykisk helse og TSB i Tromsø, og styret i UNN har gitt enstemmig anbefaling om å beholde fremtidig aktivitet samlet på Åsgård. Administrasjonen i Helse Nord RHF konstaterer at dette er forskjellig fra tilsvarende vurderinger andre steder, men har ikke vektige grunner til å tilrå det motsatte.

Kostnadsestimatene er vesentlig høyere enn forutsetningene i langsiktig investeringsplan, og vil øke ytterligere med påslag for usikkerhet til P85-nivå. Den økonomiske situasjonen i Helse Nord generelt og UNN spesielt, tilsier at UNN må skalere prosjektet til et nivå som er i tråd med foretakets økonomiske bærekraft.

Styret i UNN har gitt føringer om at det i *videre prosess utarbeides areal- og kostnadseffektive bygningsløsninger*, og at direktøren innen mai 2023 (skal) *legge frem egen sak som viser hvordan Psykisk helse- og rusklinikken innenfor gjeldende økonomiske rammer tenker å utvikle sitt helhetlige tilbud.*

Prosjektet bør prioriteres, men premissene for prosjektet bør justeres på flere punkter:

Endring av forutsetninger

UNN har forutsatt at bygg for klinisk behandling skal være nybygg. Forutsetningen kan ikke være absolutt. Detaljert tilstandsanalyse for eksisterende bygningsmasse må utarbeides, for nærmere vurdering av potensiale for å redusere omfanget av investeringen.

Bærekraft

UNN må se nærmere på potensielle gevinster ved alternativ utnyttelse av kapasitet ved distriktpspsykiatriske senter vs. sentralt tilbud i Tromsø. Helseforetaket må også konkretisere omstillingsplan som synliggjør hvordan helseforetaket skal få dagens drift i balanse og i tillegg håndtere fremtidige kostnader knyttet til investeringen i Nye UNN Narvik.

Fleksibilitet

I tråd med krav i hovedprogrammet, må hensyn til fleksibilitet utdypes i større grad, for om mulig ta ned bygge-kostnader. Det er hensiktsmessig å tydeliggjøre hvilken type fleksibilitet som er ønsket, og hva slags generalitet som skal prioriteres for å lettere kunne omstille driften for fremtidige behov.

Investeringsnivå

Valgt løsning på Åsgård har et foreløpig investeringsestimat på 2,8 mrd. kroner. Dette er over 1 mrd. kroner høyere enn det som pr nå er tilgjengelig investeringsramme i økonomisk langtidsplan, og utfordrende med tanke på foretakets bærekraft. Den økonomiske situasjonen tatt i betraktning er det nødvendig å skalere ned omfang for å muliggjøre økonomisk bærekraft.

Administrasjonen i Helse Nord RHF mener det er usikkert hvor fort prosjektet kan gjennomføres, men mener at konklusjon på valg av lokalisering/arealer er viktig for å komme videre i neste fase.

Forslag til vedtak

Regionalt brukerutvalg i Helse Nord RHF inviteres til å fatte følgende vedtak:

1. Regionalt brukerutvalg i Helse Nord RHF gir sin tilslutning til anbefaling om alternativ Åsgård som hovedalternativ for steg 2 i konseptfasen for prosjektet *Arealer til psykisk helse- og rusbehandling, UNN Tromsø*.
2. Regionalt brukerutvalg i Helse Nord RHF ber om å få saken tilbake i forkant av behandling av konseptfaserapport steg 2.

Bodø, den 31. mars 2022

Cecilie Daae
Adm. direktør

Utrykte vedlegg:

1. UNNs styresak 24-2022 *Nybygg for psykisk helse- og rusbehandling, UNN Tromsø. Beslutning om plassering* (styremøte 22. mars 2022) m/vedlegg
2. Protokoll fra drøftingsmøte med foretakstillitsvalgt og -verneombud 10. mars 2022.

3. Referat fra Brukerutvalgets arbeidsutvalg 10. mars 2022

Utrykte vedlegg oversendes ved forespørsel

Møtedato: 7. april 2022

Vår ref.:

Saksbehandler:
Tone Amundsen

Dato:
31.3.2022

RBU-sak 30–2022

Spesialisthelsetjenester til den samiske befolkningen - rapport med tiltaksplaner

Formål:

Behandling av saken har to formål:

1. Orienterere om rapporten «Rapport med tiltaksplaner – spesialisthelsetjenester til den samiske befolkningen»
2. Regionalt brukerutvalg inviteres til å komme med innspill til rapporten

Innledning / Bakgrunn

Rapporten *Rapport med tiltaksplaner – spesialisthelsetjenester til den samiske befolkningen* er et resultat av *styresak 102-2020 Spesialisthelsetjenester til den samiske befolkningen* (styremøte i Helse Nord RHF 26. august 2020). Følgende vedtak ble fattet i saken:

1. *Styret slutter seg til strategidokumentet «Spesialisthelsetjenester til den samiske befolkningen» og dokumentet oversendes oppdragsgiver Helse- og omsorgsdepartementet med følgende prioriteringer:*
 - *Strategi for økt kvalitet og kompetanse i spesialisthelsetjenesten prioriteres i første fase, i nært samarbeid med primærhelsetjenesten.*
 - *Det utarbeides en nasjonal handlingsplan som omfatter helsetjenester til den samiske befolkningen.*
 - *I henhold til de regionale helseforetakenes sørge for ansvar bør det jobbes videre med overordnet organisering av samiske spesialisthelsetjenester. Modell 1, videreutvikling av dagens organisering, anbefales.*
2. *Styret konkluderer med at det kreves en betydelig kompetanseheving i spesialisthelsetjenesten for å sikre at samiske pasienter får et tilfredsstillende tilbud. Helse Nord RHF vil i samarbeid med Finnmarkssykehuset HF – Sámi klinihkka sette i gang et snarlig arbeid for å øke kvalitet og kompetanse i spesialisthelsetjenesten.*
3. *Styret ber administrerende direktør om å iverksette tiltak raskt i samarbeid med Finnmarkssykehuset HF - Sámi klinihkka, og se på hvilke ressurser som må til for å få dette gjennomført.*
4. *Styret forutsetter at det videre arbeid skjer i nært samarbeid med tillitsvalgte, vernetjenesten og brukerorganisasjoner.*

Med bakgrunn i styrets vedtak og tidligere arbeid med strategidokumentet *Spesialisthelsetjenester til den samiske befolkningen* ble direktørmøte 12. november 2020 enige om at det skulle opprettes en regional arbeidsgruppe. Arbeidsgruppen fikk i oppdrag å utarbeide tiltaksplaner med mål om økt kvalitet og kompetanse i spesialisthelsetjenesten i Helse Nord, med henblikk på samisk språk og kultur.

Den regionale arbeidsgruppen har utført sitt arbeid i tråd med mandatet og arbeidet er nå avsluttet. Regionalt brukerutvalg har vært representert i dette arbeidet. Alle helseforetakene har utarbeidet egne tiltaksplaner. Felles regionale/eventuelt nasjonale tiltak er også anbefalt, blant annet etablering av nasjonal tolketjeneste, etablering av nasjonal oversettelsestjeneste, felles e-læringsprogram for helsepersonell, konferanse om samiske spesialisthelsetjenester og opprettelse av et regionalt kompetansenettverk.

Arbeidsgruppen angir også i rapporten at det er et behov for en nærmere beskrivelse av hva Finnmarkssykehuset ved Sámi klinihkka har som oppgave å levere til de andre sykehusene i regionen, både når det gjelder pasientbehandling, kompetansehevingstiltak, utviklingsarbeid og tilbud om veiledning.

Rapporten skal ha en varighet på fire år, men foreslås rullert etter to år. Dokumentet er under oversettelse til nord-, lule- og sørsamisk. Rapporten er satt opp som sak til styret i Helse Nord RHF 27. april 2022.

Forslag til vedtak

Regionalt brukerutvalg i Helse Nord RHF inviteres til å fatte følgende vedtak:

1. Regionalt brukerutvalg i Helse Nord RHF tar rapport med tiltaksplaner – spesialisthelsetjenester til den samiske befolkningen til orientering.
2. Regionalt brukerutvalg i Helse Nord RHF har følgende innspill til rapport med tiltaksplaner – spesialisthelsetjenester til den samiske befolkningen:
 - a. ...
 - b. ...
 - c. ...

Bodø, 31. mars 2022

Cecilie Daae
administrerende direktør

Vedlegg: Rapport med tiltaksplaner – spesialisthelsetjenester til den samiske befolkningen

Spesialisthelsetjenester til den samiske befolkningen

Rapport med tiltaksplaner 2022-2026



Gyngereinen på Sámi klinihkka

Dato: 11. mars 2022

Innhold

Forord	4
Oppbygging av og innhold i rapporten.....	5
1. Innledning og bakgrunn.....	6
1.1 Mandat vedtatt i ledergruppen Helse Nord RHF 16. februar 2021	7
1.2 Overordnet mål	7
1.3 Lovverk og grunnlagsdokumenter	8
1.4 Prosjektorganisering	9
1.4.1 Møtevirksomhet	9
1.4.2 Brukermedvirkning.....	9
2. Beskrivelse av hvert helseforetak.....	10
2.1 Helse Nord RHF.....	10
2.2 Sykehusapotek Nord HF	10
2.3 Universitetssykehuset i Nord-Norge HF	11
2.4 Nordlandssykehuset HF	12
2.5 Helgelandssykehuset HF	13
2.6 Finnmarkssykehuset HF	14
3. Beskrivelse av potensielle samarbeidspartnere	15
4. Tiltaksplaner.....	16
4.1 Felles tiltak.....	17
4.2 Tiltaksplan for Helse Nord RHF	19
4.3 Tiltaksplan for Sykehusapotek Nord HF	24
4.4 Tiltaksplan for UNN HF	27
4.5 Tiltaksplan for Nordlandssykehuset HF	34
4.6 Tiltaksplan for Helgelandssykehuset HF	43
4.7 Tiltaksplan for Finnmarkssykehuset HF.....	49
5. Oppsummering og avslutning.....	59

Ordliste og forkortelser

Helse Nord: Hele foretaksgruppen med alle helseforetakene

Helse Nord RHF: Administrasjonen i det Regionale helseforetaket

Forvaltningsområdet for samisk språk: Områder der samisk og norsk er likestilte språk. Alle som bor i disse kommunene har rett til å bli betjent på samisk når de henvender seg til offentlige etater.

Forvaltningsområdene for samisk språk I Norge:

Troms og Finnmark:

Gáivuotna/Kåfjord

Loabák/Lavangen

Guovdageaidnu/Kautokeino

Kárášjohka/Karasjok

Deatnu/Tana

Unjárga/Nesseby,

Porsáŋgu/Porsanger

Dielddanuorri/Tjeldsund

Nordland:

Hábmer/Hamarøy

Aarborte/Hattfjelldal

Trøndelag:

Snåase/Snåsa

Raarvihke/Røyrvik

Røros

RHF: Regionalt helseforetak

RBU: Regionalt brukerutvalg

HF: Helseforetak

HOD: Helse- og omsorgsdepartement

HDO: Helsetjenestens driftsorganisasjon for nødnett

SAMINOR: Helse- og levekårsundersøkelsen i områder med samisk og norsk bosetning

Forord

I Norge har vi ett urfolk, den samiske befolkningen, og samiske pasienter har rett til spesialisthelsetjenester på lik linje med den øvrige befolkningen.

Vi vet at samiske pasienter kan møte utfordringer i møte med spesialisthelsetjenesten på grunn av mangelfull kunnskap om samisk språk og kultur i tjenestene. I Helse Nord har vi et særlig ansvar for å sørge for alle våre helseforetak kan tilby likeverdige spesialisthelsetjenester til den samiske befolkningen.

Styret i Helse Nord RHF behandlet strategidokumentet «Spesialisthelsetjenester til den samiske befolkningen» i juni 2020. De konkluderte med at det kreves en betydelig kompetanseheving om samisk språk og kultur i spesialisthelsetjenesten og ba om at tiltak for å øke denne kompetansen skulle iverksettes. Denne rapporten er et resultat av arbeidet som er satt i gang.

Arbeidet med å øke kunnskap og kompetanse om samisk språk og kultur i spesialisthelsetjenesten er i startgropen. Vårt ønske er at denne rapporten med tiltaksplaner skal være et redskap som kan bidra til å øke tjenestenes kunnskap om samisk språk og kultur.

Vi er imponert over den innsatsen og kreativiteten som er lagt ned i dette arbeidet. Rapporten er utarbeidet i nært samarbeid med alle helseforetakene. I utarbeidelsen av egne tiltaksplaner har vi lært av hverandre og opprettet et godt kontaktnett. Vi vil takke samisk legeförening, Regionalt brukerutvalg, og konserntillitsvalgte som har bidratt i utviklingen av dette viktige dokumentet.

Vi ser frem til å være med på å bidra til likeverdige helsetjenester for den samiske befolkningen i årene framover. Gjennom godt lagspill, engasjement og kunnskaps- og tjenesteutvikling skal Helse Nord være en pådriver for å beholde og videreutvikle spesialisthelsetjenestene til den samiske befolkningen i Norge.

Cecilie Daae
adm. direktør

Bådådjo, 11. mars 2022

Oppbygging av og innhold i rapporten

Formålet med denne rapporten med tiltaksplaner er å sikre kvalitet og utvikle kompetanse om samisk språk og kultur i spesialisthelsetjenesten. Rapporten er utarbeidet, i henhold til strategidokumentet «Spesialisthelsetjenester til den samiske befolkningen» (2020) kapittel 5.3: Sikre økt kvalitet og kompetanse i spesialisthelsetjenesten.

Rapporten er bygget opp som følger:

Kapittel 1 redegjør for bakgrunn, mandat, overordnet mål, lovverk, grunnlagsdokumenter og arbeidets organisering.

Kapittel 2 beskriver hvert helseforetak: Helse Nord RHF, Finnmarkssykehuset HF, Sykehusapotek Nord HF, Universitetssykehuset i Nord-Norge (UNN) HF, Nordlandssykehuset HF, Helgelandssykehuset HF og Finnmarkssykehuset HF.

Kapittel 3 beskriver aktuelle samarbeidspartnere. Eksempler på dette er samiske språkforvaltningskommuner, Sametinget samt samiske fag- og forskningsmiljø.

Kapittel 4 består av forslag til tiltaksplaner for Helse Nord RHF, Sykehusapotek Nord HF, UNN HF, Nordlandssykehuset HF, Helgelandssykehuset HF og Finnmarkssykehuset HF. I tillegg vil det fremkomme forslag til felles tiltak for Helse Nord.

Rapporten med tiltaksplaner er utarbeidet av en arbeidsgruppe i henhold til mandat. Hver enkelt tiltaksplan har vært formelt behandlet i eget helseforetak. Dette beskrives detaljert først i beskrivelsene av tiltaksplanene i hvert helseforetak.

Innholdet i rapporten skal ha en varighet på 4 år. Rapporten foreslås rullert etter 2 år.

1. Innledning og bakgrunn

Med bakgrunn i Nasjonal helse- og sykehusplan (2026-2019) ble Helse Nord gitt følgende oppdrag i oppdragsdokumentet for 2017:

- *Helse Nord RHF skal ivareta strategisk videreutvikling av spesialisthelsetjenester til den samiske befolkningen innenfor de rammer og prinsipper som framgår av Nasjonal helse- og sykehusplan.*

I henhold til oppdraget gitt til Helse Nord RHF og i et nært samarbeid med Sametinget og de andre regionale helseforetakene i landet ble prosjektet «Strategisk videreutvikling av spesialisthelsetjenester til den samiske befolkningen» opprettet. Prosjektet resulterte i strategidokumentet «Spesialisthelsetjenester til den samiske befolkningen»

Styret i Helse Nord RHF behandlet strategidokumentet i styresak 102-2020 26.8.2020 med følgende vedtak:

1. *Styret slutter seg til strategidokumentet «Spesialisthelsetjenester til den samiske befolkningen» og dokumentet oversendes oppdragsgiver Helse- og omsorgsdepartementet med følgende prioriteringer:*
 - *Strategi for økt kvalitet og kompetanse i spesialisthelsetjenesten prioriteres i første fase, i nært samarbeid med primærhelsetjenesten.*
 - *Det utarbeides en nasjonal handlingsplan som omfatter helsetjenester til den samiske befolkningen.*
 - *I henhold til de regionale helseforetakenes sørge for ansvar bør det jobbes videre med overordnet organisering av samiske spesialisthelsetjenester. Modell 1, videreutvikling av dagens organisering, anbefales.*
2. *Styret konkluderer med at det kreves en betydelig kompetanseheving i spesialisthelsetjenesten for å sikre at samiske pasienter får et tilfredsstillende tilbud. Helse Nord RHF vil i samarbeid med Finnmarkssykehuset HF – Sámi klinihkka sette i gang et snarlig arbeid for å øke kvalitet og kompetanse i spesialisthelsetjenesten.*
3. *Styret ber administrerende direktør om å iverksette tiltak raskt i samarbeid med Finnmarkssykehuset HF - Sámi klinihkka, og se på hvilke ressurser som må til for å få dette gjennomført.*
4. *Styret forutsetter at det videre arbeid skjer i nært samarbeid med tillitsvalgte, vernetjenesten og brukerorganisasjoner.*

Med bakgrunn i styrets vedtak og tidligere arbeid med strategidokumentet «Spesialisthelsetjenester til den samiske befolkningen» besluttet direktørmøte 12.11.20 at det skulle opprettes en regional arbeidsgruppe med oppgave å utarbeide en plan over hvilke tiltak som må igangsettes for å øke kvalitet og kompetanse i henhold til strategidokumentet.

1.1 Mandat vedtatt i ledergruppen Helse Nord RHF 16. februar 2021

Arbeidsgruppen skal utarbeide en plan over hvilke tiltak som må igangsettes for å sikre kvalitet og utvikle kompetanse om samisk språk og kultur, i henhold til strategidokumentet «Spesialisthelsetjenester til den samiske befolkningen». kapittel 5.3: Sikre økt kvalitet og kompetanse i spesialisthelsetjenesten. Det vil være ulike behov i hvert enkelt helseforetak og dette skal utredes og synliggjøres i planen.

Arbeidsgruppen har som oppgave å vurdere hvilke tiltak som kan bidra til å sikre at samiske pasienter får et spesialisthelsetjenestetilbud tilpasset samisk språk og kultur. Arbeidsgruppen bes om å utarbeide en tiltaksplan, med korte og langsiktige mål.

Planen skal inneholde:

- En beskrivelse av hvert enkelt HF
- En beskrivelse for hvert HF om hvilke tiltak som skal gjennomføres og hvorfor
- En beskrivelse av potensielle samarbeidspartnere som kan være aktuelle Kommuner og samiske institusjoner
- En oversikt over økonomiske kostnader og hvilke eventuelle ressurser som må påregnes ved å gjennomføre foreslåtte tiltak
- En tidslinje over når foreslåtte tiltak skal implementeres

1.2 Overordnet mål

Sikre kvalitet og utvikle kompetanse om samisk språk og kultur i spesialisthelsetjenesten.

1.3 Lovverk og grunnlagsdokumenter

- Strategidokumentet (2020) [«Spesialisthelsetjenester til den samiske befolkningen»](#)
- Samarbeidsavtale mellom Helse Nord RHF og Sametinget
- Nasjonale lover og internasjonale konvensjoner som Norge har gitt sin tilslutning til:
 - Av ILO-konvensjonen nr. 169 art. 25 følger at utforming og gjennomføring av helsetjenester for urfolk skal skje under urfolks eget ansvar og kontroll, slik at urfolk kan nyte godt av så høy fysisk og mental helsemessig standard som mulig.
 - I Pasientrettighetsloven § 3-5 fremgår det at pasienter har krav på informasjon som er tilpasset mottakerens individuelle forutsetninger som alder, modenhet, erfaring og kultur- og språkbakgrunn. Denne bestemmelsen gir samiske pasienter rett på informasjon, som er tilpasset samisk språk- og kultur. I forarbeidet til loven er samiske pasienter særlig nevnt som målgruppe for denne bestemmelsen.
 - Sameloven § 3.5 som gir samiske pasienter utvidet rett til bruk av samisk i helse- og sosialsektoren. Samelovens ordlyd §3.5 lyder: Den som ønsker å bruke samisk for å ivareta egne interesser overfor lokale og regionale offentlige helse- og sosialinstitusjoner i forvaltningsområdet har rett til å bli betjent på samisk."
 - Helseforetaksloven §35.3.ledd fremgår det at Regionalt helseforetak skal sørge for at den enkelte pasients utvidede rett til bruk av samisk språk i spesialisthelsetjenesten blir ivaretatt, jf. sameloven § 3-1 nr. 4 og § 3-5

1.4 Prosjektorganisering

Helse Nord RHF har det overordnede ansvaret for å gjennomføre det planlagte arbeidet med å utarbeide en plan for å iverksette tiltak i henhold til strategidokumentet «Spesialisthelsetjenester til den samiske befolkningen». Prosjekteier er Helse Nord RHF ved ledergruppen. Arbeidsgruppen ledes av Helse Nord RHF.

Arbeidsgruppe:

Tone Amundsen	Leder for arbeidsgruppen. Helse Nord RHF
Amund Peder Teigmo	Finnmarkssykehuset HF
Ellen Kalstad	Sámi klinihkka/Finnmarkssykehuset HF
Helge Pettersen	Sykehusapotek Nord HF
Inger Lise Ebeltoft	Universitetssykehuset i Nord-Norge HF
Sissel Eidhammer	Nordlandssykehuset HF
Sidsel Forbergskog	Helgelandssykehuset HF
Ester Fjellheim	Regionalt brukerutvalg Helse Nord RHF
Ann-Mari Jenssen	Konserntillitsvalgt i Helse Nord RHF
Sara Bergstrøm Oskal	Samisk legeförening

Prosjektsekretariat

Hilde Normann	Helse Nord RHF
Kari Bøckmann	Helse Nord RHF

1.4.1 Møtevirksomhet

Arbeidsgruppen har gjennomført 10 møter, 7 på Teams, 2 fysiske møter og 1 hybrid-møte på teams med fysisk tilstedeværelse. Arbeidsgruppen har besøkt helseforetakenes opptaksområder og hatt et tett samarbeid med fokus på utveksling av ideer og erfaringer. Første møte i arbeidsgruppen ble avholdt på teams 15. mars 2021 og avsluttende møte ble gjennomført på teams 5. januar 2022.

1.4.2 Brukermedvirkning

Det har vært en brukerrepresentant oppnevnt av Regionalt brukerutvalg Helse Nord RHF med i arbeidsgruppen. Arbeidet i den regionale arbeidsgruppen ble behandlet i Regionalt brukerutvalg 14. september 2021. Det har også vært orientert om arbeidet i helseforetakenes ungdomsråd og brukerutvalg. I flere av helseforetakene har representanter for Brukerutvalg og Ungdomsråd vært med i ressursgruppene.

2. Beskrivelse av hvert helseforetak

2.1 Helse Nord RHF

Helse Nord RHF skal sørge for at befolkningen i Nord-Norge og på Svalbard får de beste spesialisthelsetjenestene i den landsdelen der de bor. Nedslagsfeltet til Helse Nord omfatter de samiske språkforvaltningskommuner Gáivuotna/Kåfjord, Loabák/Lavangen, Guovdageaidnu/Kautokeino, Kárášjohka/Karasjok, Deatnu/Tana, Unjárga/Nesseby, Porsáŋgu/Porsanger, Dielddanuorri/Tjeldsund, Hábmmer/Hamarøy, Aarborte/Hattfjelldal.

Helse Nord RHF eier seks helseforetak, hvorav fire er sykehus som tilbyr pasientbehandling.

- Finnmarkssykehuset
- Universitetssykehuset Nord-Norge (UNN)
- Sykehusapotek Nord
- Nordlandssykehuset
- Helgelandssykehuset
- Helse Nord IKT

Foretaksgruppen har til sammen over 18 000 ansatte.

Helse Nord RHF tilbyr spesialisthelsetjenester både gjennom egne helseforetak og ved kjøp fra private institusjoner samt lege- og psykologspesialister som det er gjort avtale med. Pasienter og pårørende skal kunne benytte de private aktørene med avtale, på lik linje med sykehusene.

2.2 Sykehusapotek Nord HF

Sykehusapotek Nord skal sikre sykehusene i Nord-Norge legemiddelforsyning av høy kvalitet og til riktig pris.

Sykehusapotek Nord skal bidra til riktig og trygg legemiddelbehandling på systemnivå og til pasient. Dette skal vi gjøre ved å bruke farmasøytisk kompetanse både i det kliniske teamet rundt pasienten, i legemiddelforsyning og i kvalitetssikring av legemiddelhåndteringen på sykehusene.

Sykehusapotek Nord skal sikre produksjons- og forsyningsberedskap og bidra til at pasientens legemiddelterapi ved utskriving opprettholdes uten avbrudd. Sykehusapotek Nord HF eier og driver sykehusapotek i Bodø, Tromsø og Harstad, og har avdelinger ved sykehusene i Narvik, Lofoten, Vesterålen, Kirkenes, Hammerfest, Alta,

Mo, Sandnessjøen og Mosjøen. Apotekene er samlokalisert med sykehus i regionen. Hovedkontoret er i Tromsø.

Den største delen av den årlige omsetningen på 552 millioner (2020) er relatert til leveranse av legemidler og farmasøytiske tjenester til sykehusene i regionen og salg av legemidler til privatkunder. I 2020 var det 170 ansatte i foretaket.

Sykehusapotekene i Bodø, Harstad og Tromsø har publikumsutsalg med et bredt vareutvalg rettet mot sykehusenes pasienter, leveranse av legemidler til sykehusene, produksjonsavdelinger som lager spesielle legemidler tilpasset den enkelte pasient og rådgivningsavdelinger som driver med klinisk farmasi, tilsyn med legemiddelhåndteringen i sykehusene og enkelte kommuner, undervisning og annen farmasifaglig rådgivning.

Avdelingene i Kirkenes, Hammerfest, Alta, Narvik, Lofoten, Vesterålen, Mo, Mosjøen og Sandnessjøen leverer legemidler til sykehusene og har rådgivning og klinisk farmasi.

2.3 Universitetssykehuset i Nord-Norge HF

Som universitets- og regionssykehus for Nord-Norge har UNN et særlig ansvar for å tilby likeverdige helsetjenester i en landsdel med store avstander, spredt befolkning og et stadig røffere klima. UNN skal stimulere og understøtte fagmiljøer i hele regionen for å sikre like gode helsetjenester i nord som i resten av landet.

Som regionssykehus har UNN ansvar for å utvikle og tilby høyspesialiserte funksjoner knyttet til pasientbehandling og diagnostikk. UNN er i tillegg lokalsykehus for befolkningen i nordre Nordland og Troms og ivaretar deres grunnleggende behov for sykehustjenester.

UNN har som universitetssykehus i oppgave å drive utdanning og forskning i nært samarbeid med UiT, Norges arktiske universitet, og andre relevante universitet og høyskoler. UNN skal bidra til forskning og utdanning i hele regionen.

UNN er en stor samfunnsaktør og en premissleverandør for hvordan helsetjenesten i nord utøves og utvikles. UNN ønsker også å være en synlig og aktiv deltaker i samfunnet, og en sentral aktør for å sikre nødvendig beredskap i regionen. For å kunne tilby god kvalitet og en sammenhengende tjeneste til befolkningen, skal UNN ha et godt og nært samarbeid med kommunene, blant annet gjennom helsefelleskap.

2.4 Nordlandssykehuset HF

Nordlandssykehuset HF er Nord-Norges nest største helseforetak med tjenestetilbud som et tradisjonelt sentralsykehus. Nordlandssykehuset har over 4000 medarbeidere og betjener en befolkning på ca. 136 000 i 20 kommuner i regionene Salten, Lofoten og Vesterålen. I tillegg til spesialisthelsetjenester til befolkningen i vårt primærområde har foretaket flere fylkesdekkende funksjoner for hele Nordland og regionale funksjoner for hele Nord-Norge.

Nordlandssykehuset har et omfattende tilbud både innenfor somatikk og psykisk helsevern og rus og er lokalisert både i Salten, Lofoten og Vesterålen. Den største delen av virksomheten er lokalisert til det somatiske og det psykiatriske sykehuset i Bodø. Foretaket har også lokalsykehus på Gravdal i Lofoten og Stokmarknes i Vesterålen, samt flere distriktpsykiatriske sentre og ambulansestasjoner i Salten, Lofoten og Vesterålen. Nordlandssykehuset er klinikkorganisert med gjennomgående ledelse på tvers av lokalisasjonene. Foretaksadministrasjonen er lagt til det somatiske sykehuset i Bodø.

Helseforetaket er en stor utdannings- og forskningsinstitusjon. I samarbeid med Universitetet i Tromsø, tilbyr Nordlandssykehuset komplett studium for femte og sjette års medisinerstudenter. Forskningsaktiviteten er stor og voksende, både innenfor somatikk og psykisk helsevern og rus.

2.5 Helgelandssykehuset HF

Helgelandssykehuset HF består av sykehusenheter i Mo i Rana, Mosjøen og Sandnessjøen. Gjennom å sette pasienten i sentrum, og med god samhandling med omgivelsene, skal helseforetaket sikre trygge og fremtidsrettete sykehustjenester basert på kvalitet, trygghet og respekt.

De tre lokalsykehusene har tilsammen cirka 1700 årsverk, og foretaket gir lokalsykehustilbud til de cirka 78 000 innbyggere på Helgeland. Det dreier seg om 11.000 heldøgnsopphold, 10.000 dagopphold, 85.000 polikliniske behandlinger innen somatikk og 47.000 polikliniske behandlinger innen psykisk helsevern/rus. Disse er lokalisert i Sandnessjøen, Mosjøen og Mo i Rana. I tillegg er det etablert DMS og DPS i Brønnøysund.

Virksomheten er organisert i klinikker for kirurgi, medisin, akuttmedisin, diagnostikk og medisinteknisk, psykisk helse og rus, prehospital. I tillegg er det egen enhet for drift og eiendom. Støttefunksjoner innen fag, forskning, utdanning, kommunikasjon, samhandling, HR og personal kommer i tillegg.

Den somatiske virksomheten er fordelt på følgende måte:

- I Sandnessjøen er det indremedisinsk og kirurgisk akuttberedskap, samt fødeavdeling. Her finner vi også øre-nese-hals, fysikalsk medisin og rehabilitering, pediatri og AMK.
- I Mosjøen er det indremedisinsk akuttberedskap. I tillegg tilbud innen hud, øye, urologi, plastikkirurg og nevrologi.
- I Mo i Rana er det indremedisinsk og kirurgisk akuttberedskap. Her er det også ortopedi, revmatologi og habilitering.

Innen psykisk helsevern og rus- og avhengighetsproblematikk er det poliklinikk innen psykisk helsevern for barn og unge, og psykisk helsevern for voksne på alle de fire geografiske stedene.

Virksomheten er fordelt slik:

- I Mo i Rana er det poliklinisk tilbud innen barne- og ungdomspsykiatri, voksenpsykiatri og rus- og avhengighetsproblematikk. Her ligger også hovedbasen for ambulant akutteam. I tillegg er det døgnbehandlingstilbud innen voksenpsykiatri og rus- og avhengighet.
- I Mosjøen er det poliklinisk tilbud innen barne- og ungdomspsykiatri, voksenpsykiatri og rus- og avhengighetsproblematikk. I tillegg er det døgnbehandlingstilbud innen voksenpsykiatri og barne- og ungdomspsykiatri.
- Sandnessjøen og Brønnøysund har poliklinisk tilbud innen barne- og ungdomspsykiatri og voksenpsykiatri.

- Habiliteringstjenesten for barn, unge og voksne er organisert under klinikk for psykisk helse og rus.

2.6 Finnmarkssykehuset HF

Finnmarkssykehuset har ansvaret for spesialisthelsetjenestetilbudet i Finnmark, og er ett av fem helseforetak i Helse Nord. Foretakets virksomhet er organisert i to sykehus og tre klinikker:

- Klinikk prehospitale tjenester
- Klinikk Alta
- Sámi klinihkka
- Hammerfest sykehus
- Kirkenes sykehus

Foretaket har faste behandlingstilbud lokalisert i åtte forskjellige kommuner i fylket, samt flere utekontorene i regi av Sámi klinihkka. Den administrative hovedbasen er i Hammerfest, hvor også det ene av foretakets to lokalsykehus befinner seg. Det andre sykehuset ligger i Kirkenes. Psykisk helsevern og rusbehandling har tilbud på alle behandlingsstedene våre.

Sámi klinihkka ble formelt etablert gjennom et enstemmig styrevedtak i Finnmarkssykehuset sitt styre 29. april 2019. Klinikken har et særskilt ansvar for å tilby og utvikle likeverdige spesialisthelsetjenester til den samiske befolkningen. Klinikken har integrerte tjenester innen somatikk, rus og psykisk helse. I tillegg inneholder klinikken nasjonale kompetansetjenester SÁNÁG/SANKS., lærings- og mestringstjenester, geriatri og tolketjeneste. SÁNÁG/SANKS har et nasjonalt ansvar for oppgaver innen forskning, utvikling og kompetanseheving innen psykisk helsevern og rus for den samiske befolkningen i Norge.

Sámi klinihkka har spesialkompetanse i samisk språk – og kultur. Det er ingen andre i Norden som leverer en slik tjeneste og dette gjør klinikken unik både nasjonalt og internasjonalt. Samisk befolkning bor spredt og klinikken skal sikre at folk får en likeverdig tilgang til kvalifisert helsepersonell. Selv om Sámi klinihkka er samlet under ett tak så tilbyr klinikken stedsuavhengige tjenester som gis med stedsuavhengig kompetanse.

3. Beskrivelse av potensielle samarbeidspartnere

Økt kompetansen om samisk språk og kultur i helsetjenestene krever samarbeid med flere instanser, over tid. Samarbeid kan omhandle systemer for og krav til opplæring, innhold i samarbeidsavtaler og helsefelleskap samt utvikling av helseinformasjon på alle samiske språk. Eksempel på samarbeidspartnere er kommuner, Sametinget, videregående skoler, Samisk høgskole og andre høyskoler og universiteter i Nord-Norge. Andre mulige samarbeidspartnere er for eksempel samiske organisasjoner og institusjoner som samisk legeförening, samisk helseforskning, sørsamisk helsennettverk, Árran lulesamiske senter, Sijti Jarngje sørsamisk språk og kultursenter, Várdobáiki samisk senter, Senter for nordlige folk AS, osv. Det vil være naturlig med et særlig nært samarbeid med kommuner i samiske språkforvaltningsområder og andre kommuner med samisk bosetning.

Hvilke instanser det er aktuelt å samarbeide med må ses i sammenheng med hvilke tiltak som skal iverksettes.

4. Tiltaksplaner

Det er utarbeidet forslag til 6 tiltaksplaner: Tiltaksplan for Helse Nord RHF, Sykehusapotek Nord HF, UNN HF, Nordlandssykehuset HF, Helgelandssykehuset HF og Finnmarkssykehuset HF. Disse presenteres i kapittel 4.2-4.7. Tiltakene har som mål å sikre tilbudet til samiske pasienter og deres pårørende gjennom hele pasientforløpet.

Tiltaksplanene er utarbeidet i hvert helseforetak. Det er opprettet ressursgrupper i hvert helseforetak, og de har gjort et kartleggingsarbeid og utarbeidet forslag til tiltaksplan for eget helseforetak. Tiltaksplanene er formelt behandlet på ulike måter i hvert helseforetak. Nærmere beskrivelse av dette beskrives først under hvert helseforetak.

Flere tiltak kan sannsynligvis best utvikles og gjennomføres i samarbeid og felleskap. Noen tiltak kan med fordel også iverksettes gjennom et interregionalt samarbeid. Aktuelle felles tiltakspunkter presenteres i kapittel 4.1

Gjennom arbeidet med denne rapporten ser arbeidsgruppen at det er et behov for en nærmere beskrivelse av hva Finnmarkssykehuset ved Sámi klinihkka har som oppgave å levere til de andre sykehusene i regionen, både når det gjelder pasientbehandling, kompetansehevingstiltak, utviklingsarbeid og tilbud om veiledning.

Konserntillitsvalgt i arbeidsgruppen bemerker at flere av tiltakene som foreslås er av en slik karakter at det vil kreve avtaler mellom partene. Konserntillitsvalgt i arbeidsgruppen mener at avtaler som inngås bør innholdsmessig være lik i alle foretak og gjelde for alle der det er relevant.

4.1 Felles tiltak

Mange foreslåtte tiltak i tiltaksplanene fra de ulike helseforetakene er like. Mange av disse vil kunne gjennomføres lokalt gjennom lokale planer og ressurser. Andre av de like tiltakene vil med fordel kunne understøttes av felles regionale og interregionale tiltak. Dette kan være tiltak som omhandler utvikling av interregionale tjenester samt tiltak som omhandler kunnskapsutvikling, kunnskapsdeling og opplæringsressurser til bruk i kompetanseheving.

Anbefalte felles tiltak:

- **Utvikle samisk tolketjeneste til et nasjonalt tilbud på nord-, sør og lulesamisk.**

Kommentar:

Det er igangsatt et nasjonalt tolkeprosjekt ledet av HDO og Finnmarkssykehuset for å utrede mulighet for en nasjonal samisk tolketjeneste som også skal omfatte alle landets AMK-sentraler. Samisk tolketjeneste tilbyr i dag kun tolking på nord-samisk i Helse Nord sitt nedslagsfelt.

- **Opprette en oversettelsestjeneste på nord-, sør og lulesamisk.**

Kommentar: Det er behov for at skriftlig pasientinformasjon og -kommunikasjon finnes på nord-, lule og sørsamisk. Det anbefales at tiltaket ses i sammenheng med det nasjonale samiske tolkeprosjektet. I framtiden bør det vurderes om dette også skal sees i sammenheng med behovet for oversettelsestjenester og utvikle nasjonalt kompetansemiljø ift oversettelser på tre samiske språk.

- **Utarbeide et E-læringskurs om samisk språk og kultur som bør være obligatorisk for alle ansatte i spesialisthelsetjenesten i Norge.**

Kommentar: Programmet bør ha hovedfokus på å sikre at helsepersonell har nødvendig kunnskap om samisk språk og kultur som gjør at de kan tilby forsvarlig helsehjelp. Programmet bør ha få budskap og en kombinasjon av film og tekst. Det anbefales at noen pasienthistorier illustrerer hva som kan gå galt og veileder helsepersonell til hva som kan være en god tilnærming i møte med samiske pasienter. E-læringen bør utvikles i tett samarbeid med Fou-enheten på Sámi klinihkka, Finnmarkssykehuset HF. Allerede eksisterende e-læringsprogram må linkes til for helsepersonell som ønsker å lære mer. E-læringen bør utvikles gjennom et interregionalt samarbeid.

- **Vurdering av hvilken pasientinformasjon som må, bør og kan oversettes til samisk, herunder pasientbrev, informasjon på nettidder, brosjyremateriell mv.**

Kommentar:

Pasientbrevene er i dag kun oversatt til nord-samisk og benyttes bare av UNN og Finnmarkssykehuset. Arbeidsgruppen er ikke kjent med at det foreligger planer om å oversette disse brevene til lule- og sørsamisk.

- **Samiske fonter bør være tilgjengelig i pasientbrev slik at man kan kalle inn samiske pasienter med deres rette navn og adresse skrevet på korrekte samisk språk.**
- **Journal og innkallingssystem må strukturelt tilpasses slik at man kan søke opp samiske helsetjenester direkte i adressefeltet i DIPS.**
- **Arrangere konferanser om samiske helsetjenester hvert andre år.**

Kommentar:

Sametinget og organisasjoner som for eksempel samisk legeforening bør inviteres inn i planlegging og gjennomføring av konferansen. Konferansene skal være nasjonale.

- **Opprette et regionalt kompetansenettverk for samiske spesialisthelsetjenester.**

Kommentar:




Kompetansenettverket skal bidra til å videreføre samarbeidet mellom helseforetakene i Nord-Norge og understøtte erfaringsdeling, læring og felles tiltak. Nettverket kan bidra i programkomiteen for regionale konferanser om samisk språk og kultur hvert annet år. Nettverket kan også bidra i utvikling av ulike undervisningspakker som kan benyttes av alle helseforetak, for eksempel opplæring av nyansatte, lederopplæring, internundervisning mv. Det anbefales at det regionale kompetansenettverket skal være et rådgivende organ for administrerende direktør i Helse Nord.

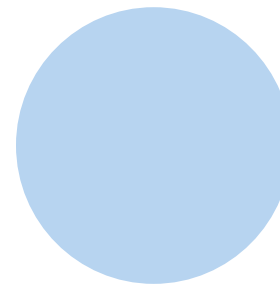
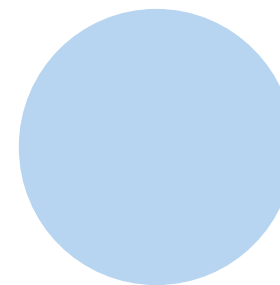
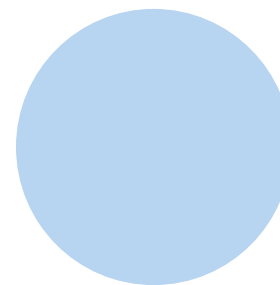
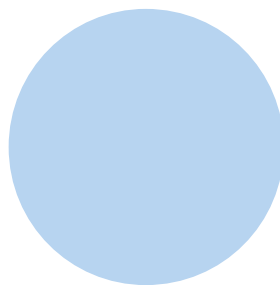
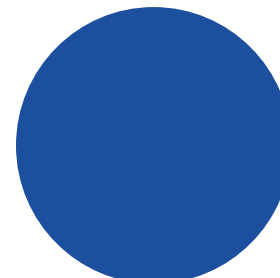
4.2 Tiltaksplan for Helse Nord RHF

Helse Nord RHF har behandlet tiltaksplanen som en orienteringssak i ledergruppen 12. oktober 2021. Innspill fra ledergruppen er tatt med i tiltaksplanen.

Kategorier
A. Faglige tiltak
B. Kulturelle tiltak
C. Strukturelle og administrative tiltak

Forklaring fargekoder i tiltaksplan

	Iverksatt/ferdigstilt
	Under planlegging/ igangsatt
	Krever budsiett/ langsiktig



Helse Nord RHF

Tiltak	Kommentar	Samarbeidspartnere	Kostnader	Behov for fellestiltak? (RHF koordinering?)	Tidspunkt for iverksetting	Strategi side:
<i>A. Opprettet regional og interregional arbeidsgruppe for å følge opp det videre arbeidet med strategidokumentet «Spesialisthelsetjenester til den samiske befolkningen»</i>					Iverksatt med sluttdato 5. januar 2022	53
<i>A. Internundervisning i RHF om samisk språk og kultur og konsekvenser for RHF-ets saksbehandling</i>	Øke bevisstheten internt hos alle ansatte for eksempel gjennom undervisning på interne fagdager i Helse Nord RHF.		30000 kr		Andre halvdel av 2022	47
<i>A. Utvikle samisk tolketjeneste som nasjonalt tilbud på nord-, sør og lulesamisk</i>	Nasjonalt samisk tolkeprosjekt er opprettet.		1 800 000		Prosjektet er igangsatt	52
<i>A. Forskning</i>	Forskning og invasjon skal støtte opp under dette, samt ivareta kulturkompetanse og kultursensitivitet i aktuelle prosjekter og virksomhet.		Kostnader er ikke avklart		Iverksatt og under planlegging	49

	SAMINOR 3 prosjektet skal prioriteres.					
<i>A. Utarbeide et obligatorisk e-læringskurs om samisk språk og kultur</i>	Utarbeide et e-læringskurs som kan bli obligatorisk for alle ansatte i spesialisthelsetjenesten.	Bør gjøres i samarbeid med de andre regionale helseforetakene	2 000 000	Felles interregionalt prosjekt	Planleggingen av e-læringskurs, oppstart i løpet av 2022	47
<i>A. Opprette et regionalt kompetansenettverk om samiske spesialisthelsetjenester</i>	Et regionalt kompetansenettverk får som oppgave å videreføre arbeidet med å sikre kvalitet og øke kompetanse om samisk språk og kultur i spesialisthelsetjenesten. Mandat må utformes.	Aktuelle deltakere: Finnmarkssykehuset HF, Universitetssykehuset i Nord-Norge HF, Sykehusapotek Nord HF, Nordlandssykehuset HF og Helgelandssykehuset HF Brukerrepresentanter og vernetjeneste/ tillitsvalgte	Kostnader til drift av kompetansenettverk	Helse Nord RHF skal lede og drifte kompetansenettverket	Første halvdel 2022	48
<i>B. Markering 6 februar</i>	På våre nettsider og internt i vår organisasjon.				Iverksatt	48
<i>C. Organisatorisk plassering av ansvarsområde</i>	«Samiske helsetjenester» flyttes organisatorisk fra helsefagavdelingen til ADs stab.				Iverksatt 1. september 2021	49
<i>C. Sikre samisk representasjon i styrene</i>					Iverksatt	47

<i>til helseforetakene og i RBU</i>					
<i>C. Tilskuddsmidler brukerorganisasjoner</i>	Tiltak i regi av pasient- og brukerorganisasjoner rettet mot den samiske befolkningen gis særlig prioritet ved tildeling.				Iverksatt 47
<i>C. Logo Helse Nord RHF på alle tre samiske språk</i>	Gjennomgående i alle maler.				Iverksatt
<i>C. Samisk kunst og skilting i Helse Nord RHF's lokaler</i>	Nye lokaler i Moloveien fra 2022. Skilting på alle tre samiske språk og norsk. Det samiske skal synliggjøres ved samisk kunst og annen samisk symbolikk.		Kostnader er ikke avklart		Under iverksettelse 48
<i>C. Sikre fokus på samiske helsetjenester i planer og strategier</i>	Spesialisthelsetjenester til den samiske befolkningen skal være synlig i regional utviklingsplan 2038 og andre førende dokumenter.		Ingen kostnader		Fortløpende 47
<i>C. Dialog og samarbeid med Sametinget</i>					Fortløpende 47
<i>C. Fronte samiske helsespørsmål nasjonalt og i samarbeidet med andre RHF</i>			Ingen kostnader	Koordineres i samarbeid med de regionale helseforetakene	Fortløpende

<i>C. Sikre tilstrekkelig medvirkning og forankring fra tillitsvalgte og vernetjenesten</i>	Tillitsvalgte og vernetjenesten skal sikres fortløpende medvirkning i de tiltak der det er naturlig. Det må vurderes hva som er riktig nivå på medvirkning og hvilke fora som kan benyttes.	Tillitsvalgte Vernetjenesten			Fortløpende/gjennomgående	
<i>C. Informasjon på Helse Nord sine nettsider</i>	Vurder oversettelse til samisk av sentrale dokumenter på helsenord.no.		Ukjente kostnader		I løpet av 2022	48
<i>C. Samarbeidspartnere</i>	Sametinget Helse Sør-Øst RHF, Helse Vest RHF og Helse Midt RHF UIT / Samisk helseforskning Nord Universitet Samisk høyskole Kommuner, særlig samiske språkforvaltningskommuner Samiske organisasjoner som for eksempel samisk legeforening Tillitsvalgte/Vernetjenesten Brukerorganisasjoner				Samarbeid pågår	

4.3 Tiltaksplan for Sykehusapotek Nord HF

Sykehusapotek Nord HF har orientert ledergruppen om status i arbeidet og tiltaksplanen 28. september 2021. Tiltaksplanen har vært behandlet som en orienteringssak for styret 9. desember 2021. Hovedtillitsvalgt og hovedverneombudet er informert om tiltaksplanen.

Kategorier

A. Faglige tiltak

B. Kulturelle tiltak

C. Strukturelle og administrative tiltak

Forklaring fargekoder i tiltaksplan



Iverksatt/ferdigstilt



Under planlegging/ igangsatt



Krever budsjett/ langsiktig

Sykehusapotek Nord HF

Tiltak	Kommentar	Samarbeidspartnere	Kostnader	Behov for fellestiltak? (RHF koordinering?)	Tidspunkt for iverksetting	Strategi side:
A. Informasjon på SANO sine nettsider	Oversetting av viktig informasjon. Publisering.	Tolketjenesten	Kostnader ikke kjent	Nei	I løpet av 2022	
A. Sikre faglig ansvar	Sikre at fagledere det er relevant for har ansvar for spesialisthelsetjenester til den samiske befolkningen. Ta inn i stillingsbeskrivelser.		Ingen		2022	
A. Vurdere behov for oversettelser av informasjonsmateriell	Dersom det er særskilte problemstillinger som det bør finnes informasjonsmateriell om på samisk kan dette tilbys i apotekene.	Sámi klinihkka	Kostnader ikke kjent	Nei	Fortløpende	
A. Obligatorisk e-læring	Bruke e-læringskurset fra SANKS for ansatte i PUB og i klinisk.		Ingen	Nei	Når opplegget er klart til bruk.	
B. Markering 6 februar	I publikumsavdelingene	Sykehusene, primært UNN.	Nei	Nei	2022	
B. Samisk skilting av publikumsavdelinger	Samisk og norsk tekst på skilting av apotek. Samisk og norsk på reolskilt.		Ca, 50 000,-	Nei	Skilting av apotek ved bestilling av nye skilt, eventuelt endre hvis mulig. Hyllereoler i 2022.	
B. Etterspørre samisk språk og kulturkunnskap i utlysningstekster.	Standard tekst i alle stillingsannonser.		Ingen	Nei	1. desember 2021	
C. Bruk av lønssystemet for rekruttering ved særlig behov	På steder/i funksjoner med særlig behov for samisk		Avhenger av omfang, anslag: kr.	Nei	Fortløpende	

<i>C. Tilrettelegging for tolking</i>	språk og kulturforståelse kan det gis lønnstillegg.		10-50 000,- per år		
	Når pasienten har behov for tolk i sykehuset er behovet også tilstede i apoteket. Samarbeid med sykehusene slik at tolkingen følger pasienten inn i apoteket.	Sykehusene Tolketjenesten	Ingen	Sykehusene og tolketjenesten må gjøres oppmerksomme på behov for tolking også ved reseptutlevering	2022

4.4 Tiltaksplan for UNN HF

Saken ble behandlet i ledergruppen 21. desember 2021. Direktørens ledergruppe diskuterte saken og sluttet seg til følgende beslutning:

1. Direktørens ledergruppe takker arbeidsgruppen for et viktig arbeid, og slutter seg til målene i den fremlagte tiltaksplanen for å styrke spesialisthelsetjenester til den samiske befolkningen i UNN.
2. Kultur og frivillighetsseksjonen bes koordinere arbeidet med å gjennomføre planen. Ansvarlig: Hilde A. P. Kvalvik. Frist des 2022.
3. Direktørens ledergruppe forelegges årlig en plan for gjennomføring av prioriterte tiltak med budsjett og forslag til finansiering. Frist des 2022.

Kategorier

A. Faglige tiltak

B. Kulturelle tiltak

C. Strukturelle og administrative tiltak

Forklaring fargekoder i tiltaksplan



Iverksatt/ferdigstilt



Under planlegging/ igangsatt



Krever budsjett/ langsiktig

UNN HF – skal oppfattes som et samisk sykehus!

Tiltak	Kommentar	Samarbeidspartnere	Kostnader	Behov for fellestiltak? (RHF koordinering?)	Tidspunkt for iverksetting	Strategi side:
A. Fagnettverk	Ressursgruppe Opprette ressursgruppe som skal utarbeide tiltaksplan for iverksetting av mandat fra RHF. Avsluttet. HF representert i Regional arbeidsgruppe Hele Nord foreslår denne regionale arbeidsgruppen videreført.	Helse Nord Finnmarkssykehuset Helgelandssykehuset Nordlandssykehuset Sykehusapoteket UIT Samhandlingsavd. UNN Kvalitetsavdelingen, UNN			Avsluttet Er iverksatt	48
A. Fagdag for Ressursgruppe	Kompetansehevede foredrag for ressursgruppen.	Brukerutvalget Sámi Klinihkka UIT Finnmarkssykehuset RHF			Ferdigstilt	48
A. Fokus på den samiske pasienten på dagsorden	På faste møter; AMU, KVAM, personalmøter, onsdagsmøter og internundervisninger på klinikker, skal fokus på tema også være om den samiske pasienten.	Samisk kompetansegruppa i UNN	0		Fortløpende	47
A. Kompetansegruppe	Kompetansegruppe Opprette kompetansegruppe internt i UNN som har samisk språk- og kulturkompetanse. Brukerrepresentant skal inkluderes. Gruppen har som mål å være en samisk ressurs; språk- og kulturkompetanse for	Helse Nord sin samiske ressursgruppe		X	Vår 2022	48

	UNN sine ansatte. Gruppen skal støtte samisk koordinator og samisk helseteam. Se eget tiltak samisk koordinator og Samisk Helseteam.					
A. Internundervisning i HF om samisk språk og kultur	Obligatorisk undervisning. Kompetansegruppen skal bidra med internundervisning. Ansatte skal få anledning til å ta språkkurs i arbeidstiden, eller få lønn for å ta det på fritiden, utgifter dekkes.	Samisk kompetansegruppa i UNN	Ukjente kostnader	X E-læring	Høst 2022	47
A. Faglig påvirkning i grunnopplæringa til helsepersonell	Samarbeide med de som lager fagplaner slik at Samisk kulturkompetanse – temaet «den samiske pasienten» legges inn i grunnopplæringen til helsepersonell før de skal ha praksis med pasientkontakt.	Samarbeide med UIT				47
A. Implementere «Plan for selvmordsforebygging blant samer i Norge, Sverige og Finland»	Utarbeide plan der pårørende og etterlatte inkluderes. Et likeverdige og kultursensitivt behandlingstilbud/oppfølging overfor samiske etterlatte ved selvmord må sikres og styrkes.	PHRK		X Nasjonal plan under utarbeiding	Januar 2022	48
A. Utvikle undervisningsopplegg med fokus på selvmordsforebygging i Sápmi/samisk kontekst	Samarbeide med SANKS på å utvikle et undervisningsopplegg.	SANKS, VIVAT		X Nasjonal handlingsplan i Norge.	Under iverksetting	48
A. Oversettelser	Det må utredes hvilket informasjonsmateriell som burde oversettes til samisk. Pasientrettigheter skal oversettes til nordsamisk.			X	Våren 22	48
A. Lærings – og mestringstilbud	Tilrettelegge språklig og kulturelt gruppebaserte lærings- og mestringstilbud	Sámi klinihkka LMS, UNN	Kostnad?	X	Høst 22	48

til samiske pasienter språklig og kulturelt	til samiske pasienter med langvarige og/eller tilbakevendende helseproblemer. Kursene bør utvikles innenfor alle tre språkområdene og i samarbeid med lokale HF.					
A. Forskning	Bruke eksisterende samisk helseforskning for å bedre tilbudet til samiske pasienter.	SAMINOR		X	Under iverksetting	49
B. Samisk uke og Markering 6. februar	På våre nettsider og internt i vår organisasjon. Temauke i forkant av 6.februar. Flagging. Kantiner, mattradisjoner (lunsj og middag). Kulturprogram som strekker seg over en hel uke.	Kommunene i samiske språkforvaltningsområde i UNNs nedslagsfelt UIT RHF Sametinget		X	Er iverksatt	48
B. Samisk kunst	Det samiske skal synliggjøres ved samisk kunst og annet samisk symbolikk. Kartlegging av samisk kunst i UNN Samarbeide med UIT for guidet kunstbesøk ved universitet.	UIT Kunstkomiteen i UNN SANKS			Vår 2022	48
B. Kulturelle tiltak	UNN skal ha et fokus på å utvide samiske kulturtiltak.	Eksterne kulturaktører i Norge	450000			48
B. Samisk mat	Vi skal tilby Samisk mat.	Sentralforsyninga i UNN	0		Februar 2022	48
B. Etablere samisk møtested for pasienter, pårørende og ansatte	Etablere samisk møtested ved alle UNN sine lokasjoner; et rom som gjenspeiler samisk kultur; som leker, bilder, aviser, musikk og informasjonsmateriell. Her kan det også være tilknyttet samisk helsepersonell, som pasienter kan treffe eller kontakte.	Samisk kunstnerforening Drift- og eiendomssenter			Fortløpende	49
C. Fokus på samiske helsetjenester i planer og strategier	Implementere tiltak i HF-et sin overordnede strategiplan.	Senter for forskning og utdanningssenter	0		Utsatt	47

C. Utlysningstekster	Fast tekst implementert i mal for alle UNN sine utlysningstekster.	Personal – og organisasjon UNN	0	X	Iverksett	47
C. Samisk skilting i HF	Skilting på nordsamisk og norsk.	Drift- og eiendomssenteret i UNN			Iverksett	48
C. Sikre samisk representasjon til brukerutvalget og ungdomsrådet i helseforetaket	Det skal være en representant med samisk språk- og kulturkompetanse i Brukerutvalget og en i ungdomsrådet.			X	Er iverksett	47
C. Støtte opp om Bevissthetskampanje for registrering av morsmål/kulturellbakgrunn	Registrere språk i pasientinformasjon DIPS, pasientjournalen, henvisningene (familie Sosialt). Er med på å sikre god tilrettelegging og likeverdig behandling til de samiske pasientene.	Legeforeningen Helse Nord IKT		X	Fortløpende	
C. Kartlegging i HF	Det skal gjennomføres en Gapanalyse som en del av en utredning av foreslåtte tiltak i henhold til Mandat i strategidokumentet.	Kvalitetsavdelingen Økonomi og analyse PO (Personal- og organisasjons avdelingen) UNN Helse Nord	0		Januar 2022	13
C. Fysisk tolk lokalisert i Tromsø	Tilrettelegge for fysisk tolkning. (08.00-22.00). Fase 1. Dagtid Fase 2. Døgn	Finmarkssykehuset	Areal-kostnad		Under iverksetting	33/47
C. Bedre informasjon om tolketjenesten på intranett	Regional kampanje i regi av Helse Nord er bestilt. UNN og Finmarkssykehuset jobber med saken.	Finmarkssykehuset HF	0	X	November 21	33/47
C. Velferdsordning	Samisk personell som ønsker, gis fri 6. februar. Permisjonsordning tilknyttet dødsfall/begravelser tilpasses storfamilien i tråd med ordningen til Sametinget og fylkeskommunen.	Personal – og Organisasjon, UNN Sametinget Fylkeskommunen			Januar 2022 Mål om å ha på plass til 6.2.22	

C. Opprette ny stilling samisk koordinator for HF	Etablere en stilling som blir del av Direktørens lederstab. Ivaretagelse av implementering av tiltaksplanen.		1,5 mill i året inkl. sosiale kostnader		Skal vurderes i løpet av våren 2022	47
C. Rekruttering og stabilisering	Personale med samisk språk – og kulturkompetanse; Frivillig registrering hvem av de samisktalende ansatte med samisk språk og/eller kulturkompetanse og gi de lønnsgodtgjørelse i henhold til fagforeningens overenskomster.		Kostnaden ukjent	X Regionalt tiltak	Høsten 2022	47
C. Samisk Helseteam	Skal opprettes struktur må utredes. Etter inspirasjon fra modellen i Røros/St. Olavs/SANKS og Alaska modellen.	<u>Samhandlingsavdelingen</u> <u>Tromsø Kommune</u> Kvæningen Alta Kåfjordkommune Ballangen (Ingolf Kvandal)		X	Bør vurderes høsten 2022	47
C. Fokus på etterspørrelse av helsepersonell med samisk språk og/eller kulturkompetanse i dialogavalen	Målet er at samtlige avdelinger med pasientkontakt skal kunne legge til rette for å ha personell med samisk språk – og kulturkompetanse tilgjengelig ved behov. Det bør etableres en indikator som monitorer måloppnåelsen. Dialogavtalen skal kvalitetssikres av den samiske kompetansegruppa.			0	Ambisjon om å få inn i dialogavtale /styringshjul fra 22	47
C. Samarbeidspartnere	Sami Klinikk Sør-Samisk helsenettverk Sametinget Helsefellesskapet Tromsø og Ofoten Statsforvalteren Tromsø Fylkeskommune Kommunene i samiske språkforvaltningsområde i UNN's nedslagsfelt					

Private avtale institusjoner Helse Nord/ de andre HF-ene UIT / Samisk helseforskning Samisk høyskole Samiske organisasjoner som for eksempel samisk legeforening Sannhets- og forsoningskommisjonen USHT, utviklingsenter for sykehjem og hjemmetjenester til den samiske befolkningen i Finnmark. Riddu Riddu Senter for Nordlige folk Sametinget Samerådet Festspillene i Nord-Norge Samisk hus Tromsø					
---	--	--	--	--	--

4.5 Tiltaksplan for Nordlandssykehuset HF

Tiltaksplanen ble behandlet i utvidet ledermøte tirsdag 30. november 2021.

Vedtak:

Ledergruppen støttet de foreslåtte tiltakene.




Tiltaksplanen ble drøftet i styremøte i Nordlandssykehuset 14. desember 2021, sak 2021-114 - Nordlandssykehusets arbeid med oppfølging av strategien «Spesialisthelsetjeneste til den samiske befolkning».

Vedtak:

Styret tar saken til orientering og støtter de foreslåtte tiltakene i Nordlandssykehusets handlingsplan.

Kategorier
A. Faglige tiltak
B. Kulturelle tiltak
C. Strukturelle og administrative tiltak

Forklaring fargekoder i tiltaksplan

	Iverksatt/ferdigstilt
	Under planlegging/ igangsatt
	Krever budsjett/ langsiktig

Tiltaksplan Nordlandssykehuset HF

Tiltak	Kommentar	Samarbeidspartnere	Kostnader	Behov for fellestiltak? (RHF koordinering?)	Tidspunkt for iverksetting	Strategi side:
A. Arbeidsgruppe	<p>Arbeidsgruppe Opprette intern arbeidsgruppe som skal utarbeide tiltaksplan for iverksetting av mandat fra RHF. Avsluttet.</p> <p>HF representert i Regional arbeidsgruppe</p>	Helse Nord Finnmarkssykehuset Helgelandssykehuset Nordlandssykehuset Sykehusapoteket			Gjennomført	48
A. Kompetanseheving arbeidsgruppe	<p>Kompetanseheving for intern arbeidsgruppe Nordlandssykehuset</p> <p>Besøk på Árran lulesamiske senter. Tematikk: Kulturforståelse og kommunikasjon</p>	Brukerutvalget Ungdomsrådet Árran lulesamiske senter			Gjennomført	48
A. Internundervisning i samisk språk og kultur	<p>Øke bevisstheten internt hos helsepersonell.</p> <ol style="list-style-type: none"> Obligatorisk e-læringskurs for alle ansatte i Helse Nord. SANKS¹-kurs, E-læringskurs 	<p>Kurset utarbeides av Helse Nord</p> <p>SANKS</p>	Kostnader utarbeides av Helse Nord RHF.	Fellestiltak Helse Nord	2022/2023	47

¹SANKS står for Samisk nasjonal kompetansetjeneste -psykisk helsevern og rus

<p><i>Kulturforståelse i møte med samiske pasienter og brukere</i> legges inn i Campus og tildeles aktuelle personer²</p> <p>3. Gjennomføre årlig internundervisning/kurs i samisk språk og kulturkompetanse i forbindelse med 6. februar</p> <p>4. Etablere et kort interundervisningskurs som kan benyttes på den enkelte enhet/ledergrupper. Dette kan testes ut ved noen enheter/pilot</p>	Fagavdelingen	<p>Tidsbruk av involverte ansatte</p> <p>Estimert kostnad: kr. 100.000,-</p> <p>Estimert kostnad: kr. 5000,-</p>		<p>Årlig, oppstart våren 2022</p> <p>2022/2023</p> <p>2022/2023</p>	
<p>A. Helseteam</p> <ul style="list-style-type: none"> Se på muligheten for at Nordlandssykehuset deltar i et 2-årig prosjekt om lulesamisk helseteam, i samarbeid med Hamarøy kommune. Etableres som et pilotprosjekt <p>Helseteamets oppgaver:</p>	Hamarøy kommune	<p>20 prosent stilling ved Nordlandssykehuset*</p> <p>*Ønskelig at dette prosjektfinansieres.</p>		I løpet av 2022	48

<ul style="list-style-type: none"> - Pasienter/pasientrettet arbeid - Kompetanseheving i kommuner og helseforetak - Utvikle samhandling omkring samiske pasienter <p>Mulige ansvarsområder for koordinator Nordlandssykehuset, etter sørsamisk-modell³</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Bemanne kontakttelefon ○ Kan følge pasienter på time, følge opp innlagte pasienter ○ Koordineringsarbeid av kliniske tjenester, informasjonsformidling og samhandling <p>5. Opprette en ressursgruppe som møtes 4 ganger i året, internt på Nordlandssykehuset som skal bidra til å sikre Nordlandssykehusets oppfølging av spesialisthelsetjenester til den samiske befolkning</p>		20 000,-			
--	--	----------	--	--	--

A. Lokalt samiske

³ <https://sorsamisk-helsenettverk.no/samisk-helseteam/>

<i>fagnettverk Nordlandssykehuset</i>						
<i>A. Informasjon på Nordlandssykehusets nettsider</i>	<p>Oversetting av aktuell informasjon på Nordlandssykehusets nettside:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Kritisk informasjon ▪ Kontaktinformasjon ▪ Om oss ▪ Dine rettigheter som samisk pasient – dette kan du forvente 	Kommunikasjonsavdeling i samarbeid med Brukerutvalg og Ungdomsråd	Tidsbruk av involverte ansatte		2022	48
<i>A. Utvikle/Oversettelser</i>	<p>Oversettelse av <u>aktuell</u> pasientrettet materiell:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pasientbrev skal oversettes til lulesamisk • Informasjon om pasientrettigheter • Jobbe for at samisk tilbys som språk ved innsjekking på innsjekkingsautomat, og sikre samisk oversettelse også på SMS som sendes ut i etterkant 	<p>Helse Nord Kommunikasjonsavdelingen i samarbeid med Brukerutvalg og Ungdomsrådet</p> <p>Fagavdelingen</p> <p>SKSD – Senter for klinisk IKT</p>	<p>Kostander knyttet til oversetting. Tidsbruk av involverte ansatte.</p> <p>Tidsbruk av involverte ansatte</p>		2023	48
<i>B. Markering 6. februar</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Markering av samenes nasjonaldag 06. februar, herunder: 	Fagavdelingen Kommunikasjonsavdelingen	<p>Tidsbruk av involverte ansatte</p> <p>5000,-</p>		2022	48

B. Samisk kunst, symbolikk og skilting

<ul style="list-style-type: none"> ▪ I sosiale medier/Nordlandssykehusets nettside ▪ Flagging ved alle sykehusets lokasjoner ▪ Tilby samisk mat i sykehusets kantiner ▪ Utstilling på sykehuset, blant annet bibliotekene ▪ Nordlandssykehuset i Stormen 	<p>Seksjon for drift og eiendom</p> <p>Stormen bibliotek</p> <p>Kulturavdelingen på UNN</p>				
<ul style="list-style-type: none"> • Skilting på lulesamisk i alle nye bygg • Skilting med lulesamisk ved ankomstråder i alle hovedbygg • Innspill til Nordlandssykehusets kunstutvalg; ønske om at det gås til innkjøp av samisk kunst og samisk symbolikk • Innkjøp av bøker, tidsskrifter og leker til barn/ungdom • Innkjøp av samiske bordflagg ved aktuelle resepsjoner • Bruke sykehuset informasjons-skjermer til aktuelle markeringer 	<p>Driftsseksjonen i samarbeid med kommunikasjon avdelingen Nordlandssykehusets kunstutvalg</p> <p>Klinikk</p>	<p>Kostander ukjent</p> <p>50 000,-</p> <p>Ingen kostand</p>		2022	48

**C. Fokus på samiske
helsetjenester i planer og
strategier**

<ul style="list-style-type: none"> • Spredning av plakaten 10 ord på nord-, sør- og lulesamisk⁴ <ul style="list-style-type: none"> ▪ Markere samisk språkuke i sosiale medier 					
<ul style="list-style-type: none"> • Legge inn aktuelle punkter fra handlingsplanen i eget avsnitt i strategisk utviklingsplan • Arbeid med Helsefellesskap <p>Se på muligheten for å opprette et FSU – faglig samarbeidsutvalg, i forbindelse med dannelsen av Helsefellesskap, knyttet til oppfølging av spesialisthelsetjenester til den samiske befolkning.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Implementere følgende under henvisning fra fastlege: <i>Opplysninger om bruk av tolk og ivaretagelse av egen kulturbakgrunn og hvilke språk, skal anføres i «familie og sosialt» eller direkte i kjernejournal under «om pasienten»</i> (Etter mal fra 	<p>Fagavdelingen</p> <p>Seksjon for samhandling</p>			<p>2022</p> <p>2022/2023</p>	<p>49</p>
	<p>Fastlegeråd</p>			<p>2022</p>	

⁴ Lenke til plakat: https://giellavahkku.org/wp-content/uploads/2021/08/10-sani_Platat-70x100_bhg_korr3.pdf

C. Rekruttere helsepersonell med samisk språk og kulturkompetanse.

<p>Finnmarkssykehuset, Normgivende rutiner for samarbeid mellom fastleger og sykehusleger).</p>					
<p>Følgende punkter kommer inn i Nordlandssykehusets rekrutteringshandlingsplan 2021-2024:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Bruke samisk språk- og kulturkunnskap i presentasjonen av Nordlandssykehuset i aktuelle annonser i Webcruiter, og på aktuelle stillingssider • Utvikle, oversette og tilpasse informasjonsmateriell på alle samiske språk der dette er relevant • Ulike intensivordninger, som foretaket har ansvaret for, som skal sikre samisk kompetanse i foretaket vil fra HR bli ivaretatt på lik linjen med andre ordninger, ut i fra etterspørsel og behov for særordninger. 	<p>Seksjon for HR, Rekruttering og støtte</p>			<p>Vår 2022</p>	

C. Tolketjenester	<ul style="list-style-type: none"> Sikre tilgang til lulesamisk tolk. Sikre at informasjon om tolketjenester er tilgjengelig for helsepersonell. 	<p>Det er opprettet et nasjonalt prosjekt for å opprette en nasjonal tolketjeneste hvor det også tilbys tolk på lule- og sørsamisk. Dette arbeidet ledes av arbeidsgruppe i Helse Nord.</p> <p>Informasjonskampanje er under utarbeidelse, Finnmarkssykehuset og UNN</p>	<p>Finansieres av Helse Nord</p> <p>Finansieres av Helse Nord</p>	<p>Felles tiltak Helse Nord Prosjekt igangsatt</p>	<p>I løpet av 2022</p>	<p>47</p>
C. Samarbeidspartnere	<p>Aktuelle samiske organisasjoner Hamarøy kommune Stormen bibliotek Helsefelleskapet LOVESA⁵ Samisk høgskole Nord universitet</p>					

⁵ Helsefelleskap Lofoten, Vesterålen og Salten

4.6 Tiltaksplan for Helgelandssykehuset HF

Sak 346 Spesialisthelsetjenester til den sør-samiske befolkningen ble behandlet i ledermøte i Helgelandssykehuset 9. november. Formålet var å orientere foretaksledelse om forslag til tiltaksplan for spesialisthelsetjenester til den sør-samiske befolkningen, eventuelt innspill til denne og avklare videre arbeid.

Vedtak:

1. Ansvar for handlingsplan for spesialisthelsetjenester til den sør-samisk befolkning plasseres hos med.dir, pr 01.01.2022, etter at prosjektet avsluttes.
2. Det etableres koordinatorstilling med 50% for gjennomføring av handlingsplan.
3. Markering av 6 februar - det etableres en komite som ledes av AD, hvor Brukerutvalget inkluderes.

Saken ble også lagt frem som en orienteringssak for styret i Helgelandssykehuset 25. november 2021.

Kategorier

A. Faglige tiltak

B. Kulturelle tiltak

C. Strukturelle og administrative tiltak

Forklaring fargekoder i tiltaksplan



Iverksatt/ferdigstilt



Under planlegging/ igangsatt



Krever budsjett/ langsiktig

Helgelandssykehuset

Tiltak	Kommentar	Samarbeidspartnere	Kostnader	Behov for fellestiltak? (RHF koordinering?)	Tidspunkt for iverksetting	Strategi side:
A. Utarbeide tiltaksplan	<p>Ressursgruppe Opprette ressursgruppe som skal utarbeide tiltaksplan for iverksetting av mandat fra RHF. Avsluttet.</p> <p>HF representert i Regional arbeidsgruppe Hele Nord foreslår denne regionale arbeidsgruppen videreført.</p>	Helse Nord Finnmarkssykehuset Helgelandssykehuset Nordlandssykehuset Sykehusapoteket UIT Samhandlingsavd. UNN Kvalitetsavdelingen, UNN	50.000		Avsluttet Er iverksatt	48
A. Internundervisning om samisk språk og kultur	Øke bevisstheten internt blant ansatte ved interne kurs og e-læring. Samisk språk og kulturforståelse skal være et tema på kvalitetsdagene i Helgelandssykehuset. Finnmarkssykehuset arbeider med kursopplegg.	Alle ledere	Kostnader ikke avklart	X E-læring	Høst 2022	47
A. Faglig påvirkning i grunnopplæringa til helsepersonell	<p>Samarbeide med de som lager fagplaner slik at Samisk kulturkompetanse – temaet «den samiske pasienten» legges inn i grunnopplæringen til helsepersonell før de skal ha praksis med pasientkontakt. Helsefagarbeidere, ambulanspersonell, helsesekretær, ol.</p> <p>Sykepleierutdanningen og sosionomutdanningen, etc.</p>	<p>Videregående skoler på Helgeland</p> <p>Nord universitet</p>			2022	47

A. Etablere kontakt og samarbeid med Sør-samisk helseteam/St.Olav	Utarbeide forslag om å opprette tilsvarende i Helgelandssykehuset.					2023
A. Tilrettelegge de kliniske tilbudene	Deler av følgende er særlig viktig: Prehospitale tjenester, geriatri, psykiatri, rus, pediatri/føde, akutt.	Klinikksjefer				2022/2023
A. Digitale helsetjenester	Legge til rette for digitale helsetjenester for sør-samisk befolkning.	Helserom Helgeland				2022
A.Leketerapi/observasjon	Utruste observasjons- og behandlingsrom for barn og unge med utstyr / leker som er gjenkjennbare.	PHR-klinikk, Avd.ledere Bup	Kostnader ikke avklart			2022
A. Forskning	Rekruttere aktuelle forskere / forskningstema.	Fagstab Forskningssjef				2023 49
B. Samisk uke og markering 6. februar	På våre nettsider og internt i vår organisasjon. Temauke i forkant av 6.februar. Flagging. Kantiner, samiske mattradisjoner i kantiner og sykehuskjøkken. Informasjon på info-skjermer og resepsjonen.	AD og brukerutvalget	Innkjøp av flagg og bordflagg.			Er iverksatt 48
B. Samisk kunst	Nye lokaler og ombygde lokaler ved alle enheter / klinikker. Det samiske skal synliggjøres ved sør-samisk kunst og annen sør-samisk symbolikk. Involvere sør-samisk kultursenter i Hattfjelldal.	Drift/eiendom forankring av ansvar gjøres av ledergruppen i Helgelandssykehuset				2025/-27 48
B. Tilrettelegging av venterom/-soner	Gå gjennom eksisterende venterom/-soner og gjøre forbedringer gjennom å synliggjøre sør-samisk kultur.	Drift/eiendom				
C. Fokus på samiske helsetjenester i planer og strategier	Sikre at det er samsvar mellom nasjonal og regional overordna helse- og sykehusplan.	AD og øvrig sykehusledelse	0			Fortløpende 47

C. Utlysningstekster	Ønske om søkere med sør-samisk bakgrunn. Formuleringen vil legges til ved alle utlysninger framover.	HR	0		Iverksett	47
C. Samisk skilting i HF	Delta i utforming av skilting i DMS Brønnøysund. Arbeidet er påbegynt. All øvrig skilting for pasienter oversettes til sør-samisk.	DMS-leder for Sør-Helgeland Drift/eiendom			Nå og til ferdigstilling	48
C. Organisering av ansvar for ivaretagelse av spesialisthelsetjenestene til den sør-samiske befolkningen	Forankre arbeid og ansvar for spesialisthelsetjenestene overfor den sør-samiske befolkningen i permanente former. Dette skal legges under medisinsk direktør.				Er iverksatt	49
C. Ansettelse av koordinator med sør-samisk bakgrunn	Videreføre arbeidet med tiltaksplanen. Kontakt og koordinerende funksjon for den sørsamiske befolkningen.		500.000		Iverksattes 2022	47
C. Brev fra Helgelandssykehuset	Vurdere å legge inn noe informasjon på sør-samisk (oppmøtested, hvem de skal møte etc.).			x	Ikke avklart	
C. Støtte opp om Bevissthetskampanje for registrering av morsmål/kulturellbakgrunn	Registrere språk i pasientinformasjon DIPS, pasientjournalen, henvisningene (familie Sosialt). Dette er med på å sikre god tilrettelegging og likeverdig behandling til de samiske pasientene.	Legeforeningen Helsenord IKT Sami Klihnikka		X	Fortløpende	
C. Tilgjengelig sør-samisk tolketjeneste	Nasjonalt prosjekt	Finnmarkssykehuset		X	Usikkert	33/47
C. Velferdsordning	Legge til rette for at personell med samisk bakgrunn kan få avspasering/ferie/permisjon 6.februar. Velferdsordningen tilpasses storfamiliens behov i forbindelse med	HR Fagforeninger			Ikke avklart	

	dødsfall/begravelse, i tråd med ordningen til Sametinget.					
C. Sør-samisk kompetansenettverk	Ansatte i Helgelandssykehuset inngår i et lokalt nettverk for å styrke arbeidet og oppmerksomhet rundt spesialisthelsetjenestene til den sør-samiske befolkningen.	Klinikksjefer	Kostnader til drift av kompetanse nettverk. Kursing.		2022?	
C. Samarbeidsprosjekter mellom Helgelandssykehuset og aktuelle kommuner og sørsamiske områder på svensk side	Hattfjelldal kommune vil være sentral. Oppstart av dette kan skje i samarbeid med Hattfjelldal kommune og gjennom Helsefelleskap.	Hattfjelldal. Senter for Samhandling. I tillegg Grane, Vefsn, Hemnes og Rana. Øvrige kommuner etterhvert.			2022	
C. Konferanser	Helgelandssykehuset bør delta på konferanser med sør-samisk innhold.	Helgelandsskonferansen Sør-samisk helsekonferanse	50.000			
A. Orienteringssak i styremøter og FTV	Styret ønsker hyppigere statusoppdatering enn hittil.	Adm HR			Gjennomføres fortløpende	
A. Nye Helgelandssykehuset	Involvering i Nye Helgelandssykehuset med planlegging på overordnet nivå. Inngår som eget vedtakspunkt i prosjektet. Sør-samisk kultursenter i Hattfjelldal involveres.	Prosjektleder			Fortløpende	

4.7 Tiltaksplan for Finnmarkssykehuset HF

Strategisk ledermøte Finnmarkssykehuset HF behandlet sak 94/2022 i møte den 08.03.2022:

Vedtak

1. Handlingsplan for spesialisthelsetjenester til den samiske befolkningen vedtas med de innspill som fremkom i møtet.
2. Handlingsplanen oversendes regional arbeidsgruppe for videre behandling.

Kategorier

A. Faglige tiltak

B. Kulturelle tiltak

C. Strukturelle og administrative tiltak

Forklaring fargekoder i tiltaksplan



Iverksatt/ferdigstilt



Under planlegging/ igangsatt



Krever budsjett/ langsiktig

Finnmarkssykehuset HF

Tiltak	Kommentar	Samarbeidspartnere	Kostnader	Behov for fellestiltak? (RHF koordinering?)	Tidspunkt for iverksetting	Strategi side:
A. Fagnettverk	<p>Ressursgruppe Opprette ressursgruppe som skal utarbeide tiltaksplan for iverksetting av mandat fra RHF. Avsluttet.</p> <p>HF representert i Regional arbeidsgruppe Hele Nord foreslår denne regionale arbeidsgruppen videreført.</p>				Avsluttet	48
A. Fagdag for Ressursgruppe	Kompetansehevende foredrag for ressursgruppen				Ferdigstilt	48
A. Fokus på den samiske pasienten på dagsorden	<p>På faste møter i FIN skal det være fokus på den samiske pasienten. Eksempler på møter er FAMU, Kvalitetsutvalg, brukerutvalg og andre møtefora på foretak og klinikk/sykehus nivå.</p> <p>Alle saksfremlegg i Strategisk ledermøte skal vurdere saken i et samisk perspektiv. Helsefelleskapet har gjennom sine vedtekter forpliktet seg til at alle skal bidra til at den samiske befolkningen får likeverdige tjenester.</p> <p>Råsttigåisærklæringen – partnerskapsærklæringen for Helsefelleskapet i Finnmark skal gi retning og overordnede føringer for helsefelleskapets arbeid i perioden 2022-2023.</p>	<p>Foretaksledelsen</p> <p>Foretaket i samarbeid med alle kommunene i FIN</p> <p>Frivillighetssentralene i Kirkenes og Hammerfest</p>	0		Fortløpende	47

	Tilstrebe at pasientvertene på sykehusene kan kommunisere med pasientene på samisk.					
A. Kompetanse	For å styrke samisk språk og kulturkompetanse i foretaket skal FIN bruke kompetansen fra Sámi klinihkka Erfaringskonsulent skal inkluderes. E- læringskurs utarbeidet av SANKS deles med de regionale helseforetakene				Kontinuerlig	48
A. Internundervisning i HF om samisk språk og kultur	Øke bevisstheten om samisk språk og kultur hos alle ansatte i FIN. Obligatorisk undervisning på alle nyansatte dager i FIN. Ta i bruk eksisterende undervisningsmaterieell som Sámi klinihkka tilbyr – se SANKS.no Nyansatt kurs i Sámi klinihkka, filmes og publiseres. Obligatorisk e- læringskurs i kompetanseportalen som er utarbeidet av SANKS. Tema uke om samisk språk og kultur i FIN i forbindelse med 6. februar. FIN skal tilrettelegge for at ansatte skal få ta samisk språkkurs. Styrke sør- og lulesamisk fagkompetanse inne samfunn- og kultur i Sámi klinihkka iht nasjonal kompetansetjenestefunksjon.			E-læring	Oppstart våren 2022	47
A. Faglig påvirkning i grunnopplæringa til helsepersonell	Samarbeide med de som lager fagplaner slik at Samisk kulturkompetanse – temaet «den samiske pasienten» legges inn i grunnopplæringen til helsepersonell før de skal ha praksis med pasientkontakt. (RETHOS) Aktiv jobbing opp mot	Samarbeide med UIT			Høsten 2022	47

	helsefagutdanningene ved UiT for rekruttering av samisk helsepersonell.					
A. Selvmords - forebygging blant samer i Norge	Utarbeide plan der pårørende og etterlatte inkluderes. Et likeverdig og kultursensitivt behandlingstilbud/oppfølging overfor samiske etterlatte ved selvmord må sikres og styrkes SANKS utarbeider plan for den samiske befolkningen i Norge.		Finansiering til prosjekt utvikling		Arbeidet er startet 2021	48
A. Forebygging av vold og overgrep	Utvikle og implementere handlingsplan for forebygging av vold og overgrep.				Igang satt	48
A. Utvikle undervisningsopplegg med fokus på selvmordsforebygging i Sápmi/samisk kontekst	Utvikle et undervisningsopplegg med fokus på selvmordsforebygging i Sápmi/samisk kontekst som skal deles i Helse Nord/ Helse Norge	VIVAT/RVTS Midt (regionale ressursentre om vold og traumatiskstress og selvmords forebygging)			Igang satt	48
A. Oversettelser	Det må utredes hvilket informasjonsmaterieell som burde oversettes til samisk språk, Sør-, lule og nordsamisk Pasientrettigheter skal oversettes til Sør-, lule og nordsamisk		Avhengig av finansiering av stilling for oversetter eller midler til å kjøpe tjenesten eksternt		2023	48
A. Lærings – og mestringstilbud til samiske pasienter språklig og kulturelt	FIN har etablert LMS i Sámi klinihkka som har et særskilt ansvar for å tilrettelegge språklig og kulturelt gruppebaserte lærings- og mestringstilbud til samiske pasienter med langvarige og/eller tilbakevendende helseproblemer.	Nasjonal kompetansesentre for mestring. Lærings og mestringenheter i Helse Nord.			Igang satt	48

	Kursene bør utvikles innenfor alle tre språkområdene og i samarbeid med aktuelle HF.					
A. Forskning	Bruke eksisterende samisk helseforskning for å bedre tilbudet til samiske pasienter. Heve kompetansen innen urfolksmetodologi. Opprettelse av kombinasjonsstillinger forskning/klinikk i Sámi klinihkka knyttet opp mot forskning på samisk helse.	Samisk helseforskning	Finansiering av nye stillinger		Under iverksetting. Kombinasjonsstillingene ikke iverksatt	49
A Utvikling av tilbudet til den samiske pasient	Samisk geriatrisk team er opprettet. Utvide teamet med en alderspsykiater Utvikle og tilpasse traumebehandling innenfor psykisk helse og rus/avhengighet for den samiske pasienten. Utvikle fagfeltet rehabilitering i samarbeid med avdeling Rehabilitering ved Kirkenes sykehus tilpasset den samiske pasienten. Tilpasse utvalgte kartleggingsverktøy for samiske brukere Utvikle et tilbud til barn og ungdom i samarbeid med Barne- og ungdomsenheten i FIN. Ansette en samisktalende barnelege i Sámi klinihkka som kan ambulere til andre lokalisasjoner i FIN. Samisk akutteam /kriseteam gjeninnføres, nasjonalt team styrkes med denne funksjonen. Implementere foreldreintervjuet til samiske pasienter (tidligere KFI) i Helse Nord. Opplæring legges inn i kompetanseportalen. Familieteam som jobber poliklinisk med samiske familier nasjonal.		Finansiering av nye stillinger. Familieteam Alderspsykiater Akutt/krise team		Flere av områdene er igangsatt. Nye stillinger vil søkes om i budsjett prosess 2023/2024	51

B. Samisk uke og Markering 6. februar	På våre nettsider og internt på alle lokalisasjoner i FIN. Temauke om samisk språk og kultur i forkant av 6.februar. Denne uken skal matservering gjenspeiler samiske mattradisjoner. Innkjøp av samisk flagg som kan benyttes under pynting av lokalene i FIN 6. feb. Kulturprogram som strekker seg over en hel uke.			Felles rammer for markering. Kommunikasjon Settes inn i Årshjul - samarbeid med fagnettverket i forkant av samisk uke	Temauke er planlagt første gang 2023	48
B. Samisk kunst	Det samiske skal synliggjøres ved samisk kunst og annet samisk symbolikk ved alle være lokalisasjoner. Kartlegging av samisk kunst i FIN Skilting i FIN på nord samisk i alle nye bygg i FIN samt i bygg som skal oppgradere skiltingen.	Kunstkomiteen v/Nye Hammerfest sykehus (NHS)			Igangsatt	48
B. Kulturelle tiltak	FIN skal ved arrangementer inkludere samiske kulturinnslag i programmet.				Iverksatt	48
B. Samisk mat	FIN skal tilby samisk mat gjennom hele året for pasientene og ansatte i FIN.	Kirkenes Storkjøkken	0		Våren 2022	48
B. Etablere et samisk uttrykk i lokalisasjonene i FIN for pasienter, pårørende og ansatte	Ved alle FIN sine lokasjoner skal møterom, venterom og andre fellesarealer gjenspeiler samisk kultur i form av leker, bilder, aviser, musikk og informasjonsmateriell.				Fortløpende	49
C. Strukturelle tiltak	Utvikle Sámi klinihkka til et urfolkssenter: Opprette og videreutvikle samarbeid med urfolks fagmiljø og organisasjoner internasjonalt.				Iverksatt	37
C. Fokus på samiske helsetjenester i planer og strategier	Sikre samisk fagdeltakelse ved utarbeidelse av aktuelle strategier og planer både regionalt og nasjonalt.		0		Iverksatt	47
C. Utlysningstekster	Fast tekst for å sikre søkere med samisk språk eller kulturkompetanse		0	X	Iverksatt	47

	implementert i mal for alle FIN sine utlysningstekster					
C. Samisk skilting i HF	Skilting på nordsamisk og norsk på alle lokalisasjonene i FIN. I lokalisasjonene utenfor Finnmark skal det lokale samiske språk benyttes.				igangsatt	48
C. Sikre samisk representasjon til brukerutvalget og ungdomsrådet i helseforetaket -	Det bør sikres samisk representasjon på alle nivå i helsetjenesten. Det skal være en representant med samisk språk- og kulturkompetanse i Brukerutvalget og en i ungdomsrådet i FIN. SANKS har et samisk brukerråd.			X	Er iverksatt	47
C. Støtte opp om bevissthetskampanje for registrering av morsmål/kulturellbakgrunn	Registrere språk i pasientinformasjon DIPS, pasientjournalen, henvisningene (familie Sosialt).	Legeforeningen Helse Nord IKT		X	Fortløpende	
C. Styrke tolketjenesten	Klinikkene/sykehusene i FIN skal aktivt ta i bruk samisk tolketjeneste Informasjonskampanjer om tolketjenesten i Helse Nord Utarbeide egen webside for bestilling av samiske tolker Utvikling av teknologi for bestilling og bruk av tolk (språkdatabase/APP) Tilrettelegge for tilsvarende ordning med fysisk tolkning tilgjengelig ved Kirkenes sykehus og andre lokalisasjoner i Helse Nord som er etablert ved Hammerfest sykehus		Finansiering av stillinger til tolketjeneste og oversettelse		2022/2023	33/47

	<p>Etablere tolketjenesten som et nasjonalt tilbud. Målet er å etablere tolketilbud også på sør- og lulesamisk språk.</p> <p>Styrke tjenesten med språkmedarbeidere for oversettelser til alle tre samiske språk</p> <p>Tilby døgkontinuerlig tolking</p>						
C. Velferdsordning	<p>Permisjonsordning tilknyttet dødsfall/begravelser tilpasses samisk tradisjon.</p>	HR- FIN				2023: forbindelse med evaluering av permisjonsreglement	
C. Sikre ansatte med samisk språk og kulturkompetanse i foretaksledelsen	<p>Klinikkjef i Sámi klinikkha sitter i direktørens lederstab. I foretaksledelsen er det flere personer som har samisk språk og kulturkompetanse.</p>					47	
C. Rekruttering og stabilisering	<p>Ved deltagelse på utdanningsmesser o.l skal presentasjonen av FIN ha en samisk profil og foretaket skal ha et særlig fokus på å rekruttere personell med samisk språk og/eller kultur kompetanse (sør-, lule og nordsamisk)</p> <p>FIN må ha et særlig fokus på å stabilisere ansatte med samisk språk og kulturkompetanse.</p>					47	
C. Samisk helseteam	<p>Det etableres to pasientsentrerte helsetjenesteteam (PSTH) i FIN. FIN må sikre at disse teamene skal ivareta pasienter med samisk språk og kultur. D-FACT er under etablering i Sámi klinikkha. D-FACT ung er under utredning.</p>	<u>Alle kommunene i Finnmark</u>				Under etablering/ utredning 2022	55

C. Fokus på etterspørsel av helsepersonell med samisk språk og/eller kulturkompetanse	Frivillig registrering av hvem som har samisk språk kompetanse og gi de lønnsgodtgjørelse knyttet til språkkompetansen. Målet er at samtlige avdelinger med pasientkontakt skal kunne legge til rette for å ha personell med samisk språk – og kulturkompetanse tilgjengelig ved behov.		Beløp avhengig av størrelse på kompetanse tillegget og antall ansatte som har kompetansen		Er iverksatt for noen forbund	47
C. Samarbeidspartnere	Sametinget Helse Sør-Øst RHF, Helse Vest RHF og Helse Midt RHF UIT / Samisk helseforskning Nord Universitet Samisk høyskole Samiske organisasjoner som for eksempel Samisk legeforening, helsefelleskapet i FIN Statsforvalteren Troms og Finnmark Fylkeskommune Kommunene i FIN sitt nedslagsfelt Private avtale institusjoner Helse Nord/ de andre HF-ene Sannhets- og forsoningskommisjonen USHT, utviklingscenter for sykehjem og hjemmetjenester til den samiske befolkningen i Finnmark Senter for Nordlige folk Samerådet					

5. Oppsummering og avslutning

For å kunne tilby likeverdige helsetjenester til den samiske befolkningen må helsepersonell ha tilstrekkelig kunnskap om samisk språk og kultur. Strategidokumentet «Spesialisthelsetjenester til den samiske befolkningen» (2020) og styret i Helse Nord RHF konkluderte med at det kreves en betydelig kompetanseheving i spesialisthelsetjenesten for å sikre at samiske pasienter får et tilfredsstillende tilbud.

Arbeidsgruppen har med dette levert sin rapport med tiltaksplaner. Arbeidsgruppen har beskrevet tiltak der ansvaret for oppfølging av tiltakene ligger både på regionalt og lokalt nivå. Arbeidsgruppen mener tiltaksplanene, både de felles tiltakene og tiltakene ved de enkelte helseforetakene, vil være nyttige redskap i det videre arbeidet med å sikre kvalitet og kompetanse om samisk språk og kultur i helseforetakene i nord.



Komagband fra Sør-Troms-Ofoten regionen

Møtedato: 7. april 2022

Vår ref.:

Saksbehandler:
Knut Langeland

Dato:
31.3.2022

RBU-sak 31-2022

ForBedring 2022 – resultater og oppfølging

Formål

Formålet med denne saken er å informere RBU om resultatene fra ForBedring 2022 og status i arbeidet med oppfølging av resultatene.

Beslutningsgrunnlag

Helse- og omsorgsdepartementet har i oppdragsdokumenter til helseforetakene bedt om at kvalitetsforbedring, pasientsikkerhet og arbeidsmiljø/HMS blir sett i sammenheng, og dette har vært en viktig føring for utviklingen av ForBedringsundersøkelsen.

For at pasientene skal motta en trygg og sikker behandling, må også helsepersonell ha det trygt og sikkert på arbeidsplassen. Dette gir kvalitet i helsetjenestene våre. Derfor er det viktig å få kartlagt status, og sette i gang tiltak på de områder som er utfordrende. Pasientenes sikkerhet og helsepersonells helse, miljø og sikkerhet er gjensidig avhengig av hverandre, og bør derfor ses i sammenheng ved kartlegging og forbedring.

Arbeidsmiljø- og organisasjonskultur påvirker pasientsikkerhet og kvalitet. Motsatt kan svikt i pasientsikkerhet og kvalitet påvirke trivsel, arbeidsglede og psykisk helse. Formålet med ForBedringsundersøkelsen er forbedring av arbeidsmiljø og pasientsikkerhetskultur. Pasienter og medarbeidere skal være trygge og sikre i helsetjenesten.

Helseforetakene har vært gjennom to krevende år med pandemi. Dette har påvirket medarbeiderne og også driften av foretakene i stor grad. Pandemien har medført økt belastning, usikkerhet, endrede arbeidsoppgaver. Dette har igjen resultert i et økt sykefravær.

Det ble før årets gjennomføring gjort en vurdering om man skulle gjøre endringer i årets undersøkelse for å tilpasse det til at man har stått i en krevende og lite oversiktlig situasjon. Dette var en vurdering som ble gjort i alle landets helseregioner. Det ble konkludert med at det også i krevende perioder er viktig å kartlegge hvordan medarbeiderne har det på jobb.

Alle helseforetak i Helse Nord har gjennomført undersøkelsen, med gjennomføringsperiode fra 7. februar 2022 – 1. mars 2022. Planen for det videre arbeidet er slik:

- Foretaksrapporter: 9. mars 2022
- Lederrapporter: 16. mars 2022
- Leder presenterer rapporter innen utgangen av uke 16
- Handlingsplaner utarbeidet innen utgangen av uke 22
- Handlingsplaner til AMU innen utgangen av uke 23
- Regional evaluering medio oktober 2022

Svarprosent

Undersøkelsen ble sendt ut til 15141 medarbeidere i Helse Nord. Av disse svarte 10642. Dette gir en svarprosent på 70,3%. I 2021 var svarprosenten 78,1%. Det er en målsetting om minst 70 % deltakelse for undersøkelsen. Årets svarprosent er lavere enn 2021.

Det er altså en nedgang fra tidligere års gjennomføringer, men ser man det i sammenheng med den utfordrende situasjonen foretakene har stått i, vitner det om et fremdeles stort engasjement blant medarbeiderne. I undersøkelsesperioden har sykefraværet vært rekordhøyt. Helt oppe i 13%. Nesten 2500 medarbeidere har vært syke daglig. Det medfører at færre svarer. Det medfører også at arbeidspresset på de som er på jobb er såpass stort at noen færre av disse svarer.

Vi diskuterte om vi skulle sette inn ekstra tiltak for å få en høyere svarprosent, men konkluderte med at det ville slå feil ut i en tid hvor medarbeiderne opplever stress og arbeidspres. Det er da viktigere å lære av det helseforetakene har vært gjennom, samt å sørge for en god oppfølging av undersøkelsen gjennom lokalt forbedringsarbeid. Svarprosenten per helseforetak i 2019, 2020, 2021 og 2022 fordeler seg slik det er vist i tabell 1.

Helseforetak	Svarprosent 2019	Svarprosent 2020	Svarprosent2021	Svarprosent2022
Finnmarkssykehuset	73,70 %	77,00 %	75,50 %	69,30 %
UNN	73,70 %	78,80 %	76,10 %	69,10 %
Nordlandssykehuset	83,30 %	83,70 %	83,00 %	69,80 %
Helgelandssykehuset	73,70 %	71,90 %	75,30 %	69,90 %
Helse Nord IKT	84,60 %	91,60 %	89,70 %	92,80 %
Sykehusapoteket	85,50 %	90,10 %	74,80 %	88,70 %
Helse Nord RHF	90,90 %	92,20 %	87,10 %	83,30 %
Foretaksgruppen	76,70 %	79,50 %	78,10 %	70,30 %

Tabell 1 Svarprosent per helseforetak i 2019-2022

I Helse Nord RHF ble undersøkelsen sendt ut til 126 ledere og medarbeidere. Dette inkluderer medarbeidere i SKDE og FRESK. 105 personer svarte, noe som gir en svarprosent på 83,3. Rapporter for Helse Nord- foretaksgruppen og for Helse Nord RHF er vedlagt denne saken (vedlegg 1 og 2).

Status

Alle helseforetak har fått rapporter for sine enheter/avdelinger/klinikker.

Planer for oppfølging i helseforetakene

- Alle ledere skal presentere sine rapporter for medarbeiderne innen utgangen av uke 16.
- Handlingsplaner skal ferdigstilles innen utgangen av uke 22.
- Handlingsplanene skal behandles i lokalt AMU innen utgangen av uke 23.
- Alle helseforetakene vil presentere sine resultater i egne styrer i løpet av våren.

Forvaltningforum for ForBedring i Helse Nord, som ledes av Helse Nord RHF vil samle inn alle vedtak fra helseforetakenes AMU for å holde oversikt over hvordan hvert enkelt helseforetak har lagt opp sitt oppfølgingsarbeid, samt hvor høy andel enheter som har levert handlingsplaner.

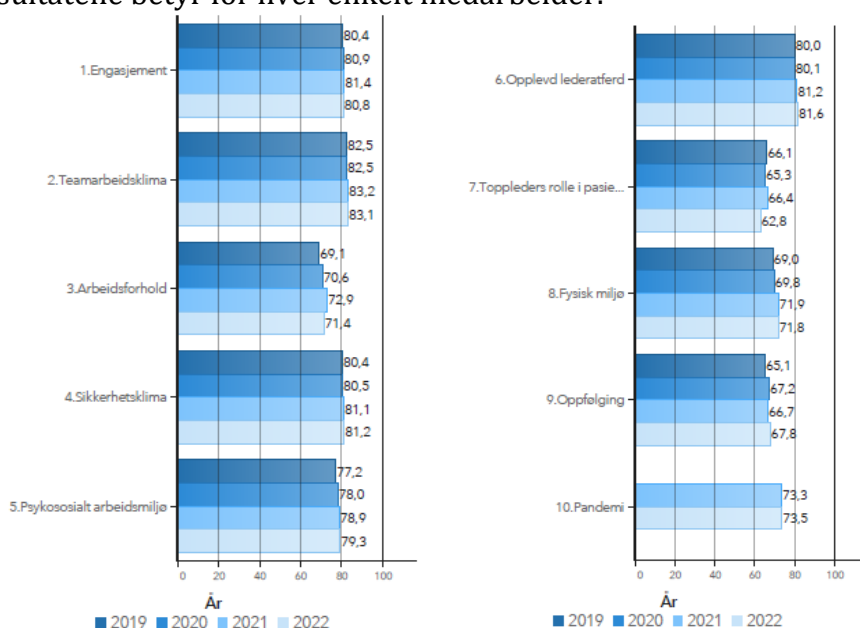
Alle regionale helseforetak skal levere data til den nasjonale rapporten. Helse Vest sammenstiller resultatene på vegne av alle RHF-ene.

Forbedringsarbeidet

Lokalt forbedringsarbeid er det viktigste ved undersøkelsen. Her skal hver enkelt medarbeider få si hva som er viktig. Det har i forvaltningsforumet regionalt og i helseforetakene blitt mer og mer fokus på systematisk forbedringsarbeid og metodikk. Det er viktig å sikre at alle opplever å få delta i et godt og reelt forbedringsarbeid. Og så er det viktig at dette arbeidet følger forbedringsmetodikken i Helse Nord. Dette arbeider helseforetakene med.

Resultater for foretaksgruppen

Når man ser på gjennomsnitt per tema i rapporten for foretaksgruppen (vedlegg1) skårer alle tema i hovedsak omtrent som tidligere år. Det som blir viktig her er hva resultatene betyr for hver enkelt medarbeider.



Vi legger merke til at *Engasjement, Teamarbeidsklima og Sikkerhetsklima* fortsatt skårer høyt. På tross av en belastende periode med pandemi så skårer man høyere enn tidligere på *Psykososialt arbeidsmiljø og Opplevd lederadferd*. Det er gledelig å se at flere opplever en økning i *Oppfølging*. Vi ser at det har vært en nedgang i *Arbeidsforhold*. Ser man på spørsmålene i denne gruppen kan dette ha en sammenheng med belastningen helseforetakene og medarbeiderne har stått i under pandemien. Det vil selvsagt være forskjeller fra enhet til enhet i rapportene.

Konklusjon

Resultatene fra ForBedring 2022 viser at deltakelse har gått noe ned. Dette er en kombinasjon av at undersøkelsen er sendt ut til flere medarbeidere i år og at medarbeidere og foretak har opplevd stor belastning. En belastning som blant annet har resultert i et svært høyt sykefravær i undersøkelsesperioden. Dette viser at det på tross av høy belastning og høyt sykefravær er et stort engasjement knyttet til opplevelse av eget arbeidsmiljø og pasientsikkerhet.

Det arbeides i alle foretak med bruk av forbedringsmetodikk, samt å sikre at medarbeidere deltar i forbedringsarbeidet og at handlingsplaner følges opp.

Forslag til vedtak

Regionalt brukerutvalg i Helse Nord RHF inviteres til å fatte følgende vedtak:

1. Regionalt brukerutvalg tar informasjonen om resultater og oppfølging av ForBedring 2022 til orientering.

Bodø, 31. mars 2022

Cecilie Daae
administrerende direktør

Vedlegg:

Vedlegg 1 ForBedring 2022 rapport Helse Nord Foretaksgruppen

Vedlegg 2 ForBedring 2022 rapport Helse Nord RHF

ForBedring - Medarbeiderundersøkelse 2022

Opprettelsesdato: kl. 13:53:22 mandag 14. mars 2022

Forfatter: Eichler Haakon

Forside

Undersøkelse

ForBedring - Medarbeider ForBedring - AD ForBedring - DIR MIR ForBedring - DIR MSJ ForBedring - DIR PHR ForBedring - DIR SSJ ForBedring - Klin

Undersøkelse gruppe ▲	Antall utsendte 2022	Antall svar 2022	Svarprosent 2022	Svarprosent 2021	Svarprosent 2020	Svarprosent 2019
ForBedring - AD	12	7	58,3 %	55,6 %	64,3 %	72,7 %
ForBedring - Klinikksjef/Senterleder	11	11	100,0 %	100,0 %	100,0 %	90,0 %
Sum:	15141	Sum: 10642	Total: 70,3 %	Total: 78,1 %	Total: 79,5 %	Total: 76,7 %

Valgt foretak

FINNMARKSSYKEHUSET HF HELGELANDSSYKEHUSET HF HELSE NORD IKT HELSE NORD RHF NORDLANDSSYKEHUSET HF SYKEHUSAPOTEK NORD HF UNIVERSITETSSY

Valgt klinikk/område

ADMINISTRASJON OG STAB(10) ADMINISTRERENDE DIREKTØR FINNMARKSSYKEHUSET(11) AKUTTMEDISINSK KLINIKK(10) AKUTTMEDISINSK KLINIKK(10000) APPLIKA

Valgt avdeling/seksjon/enhet

(manglende) ADMINISTRASJONSAVDELINGEN(500) ADMINSTRASJON SANDNESSJØEN(300) AKE E-HELSE(9070) AKE KVALITET OG E-HELSE(9400) AKUTTMOTTAK/INT

Valgt seksjon/enhet

(manglende) 5-DAGERSAVD. M/KREFTPOL.OG PALLIATIVT SENTER(32390) ACT TROMSØ(223024) ADMINISTRASJON PASIENTTRANSPORT(49056) ADMINISTRASJON(5

Valgt enhet

(manglende) ADM.FELLESUTG. AVD. PSYKISK HELSEVERN OG RUS, KLINIKK KIRKEN(21100) AKUTTMOTTAK HAMMERFEST(42425) ALTA BILAMBULANSE(40042) ALTA L

Innledning

ForBedring

Pasienter og medarbeidere skal være trygge og sikre i helsetjenesten. Formålet med undersøkelsen er forbedring av arbeidsmiljø og pasientsikkerhetskultur. Undersøkelsen har derfor fått navnet ForBedring. Det er et krav til ledere på alle nivå at resultater fra kartleggingen blir meldt tilbake til medarbeiderne, og det er et krav til alle medarbeiderne at de medvirker i å utarbeide og prioritere forbedringstiltak.

I menyen øverst velger man hvilken undersøkelse, hvilket år og hvilken organisatorisk enhet man ønsker å se resultater for.

I arkfanen "Forside" finner du oversikt over de (n) organisatoriske enheten (e) som inngår i din rapport og svarprosent.

I arkfanen "Gjennomsnitt per tema" får du et overblikk over resultatene fra undersøkelsen.

I de påfølgende arkfanene finner du resultatene for hvert enkeltspørsmål.

«Andel høy skår» i siste akrfane viser hvor stor prosentandel som er «litt enig» eller «helt enig» i spørsmålene per tema.

Grafene viser resultatene fra spørreundersøkelsen som gjennomsnittskår langs en skala fra 0-100 omregnet fra svaralternativene 1 til 5: Helt uenig; litt uenig; verken enig eller uenig, litt enig; helt enig.

0 skal alltid tolkes som minst ønskelig, og 100 mest ønskelig.

Resultater som inneholder høy spredning har [turkisfarget](#) spørsmålstekst i tabellen nederst på siden, og bør leses med økt varsomhet. Av hensyn til konfidensialitet blir ikke spørsmål som er besvart av færre enn 5 per organisatorisk enhet vist i rapporten.

Rapportvisning og menyvalg tilgangsstyres av hvilke kostnadssteder du som leder har tilgang til å se.

For å navigere i rapporten må du først velge "Undersøkelse" øverst til venstre:

- **ForBedring 2022 - Medarbeider:** rapport med svar fra medarbeidere du leder i valgte koststeder

- **ForBedring 2022 - Leder:** rapport med svar fra ledere som du har et lederansvar for i valgte koststeder.

Dette er et eksempel fra 2022, for senere gjennomføringer velger man det aktuelle år.

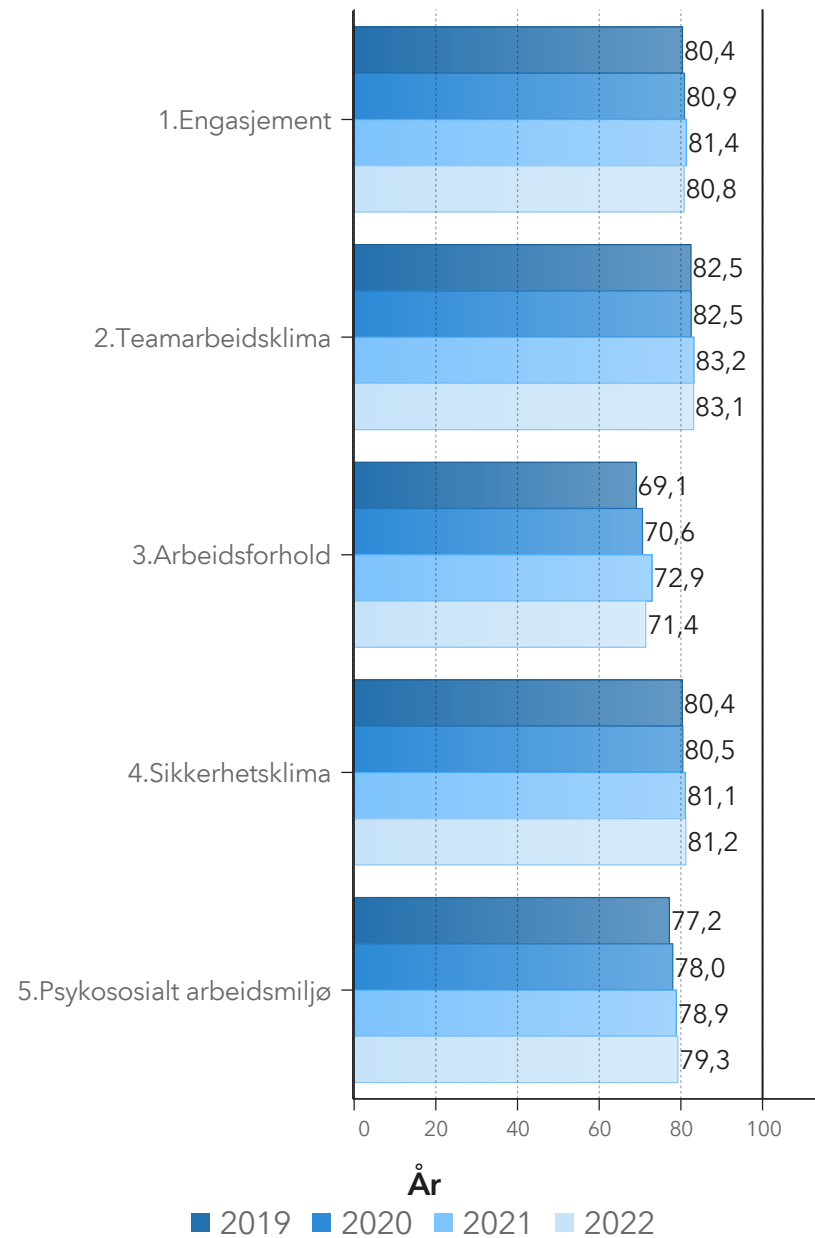
Spørsmål knyttet til undersøkelsen kan rettes til gjennomføringsansvarlige for undersøkelsen i det respektive foretak.

Gjennomsnitt per tema - 1

Her finner du snittskår pr temaområde.

Her ser du også om skåren har endret seg siden sist og hva som er skåren i foretaksgruppen.

100 er den beste skåren på alle tema og spørsmål.



Spørsmålsgruppe ▲	Resultat 2022	HN-gruppesnitt 2022
1.Engasjement	80,8	80,8
2.Teamarbeidsklima	83,1	83,1
3.Arbeidsforhold	71,4	71,4
4.Sikkerhetsklime	81,2	81,2
5.Psykososialt arbeidsmiljø	79,3	79,3

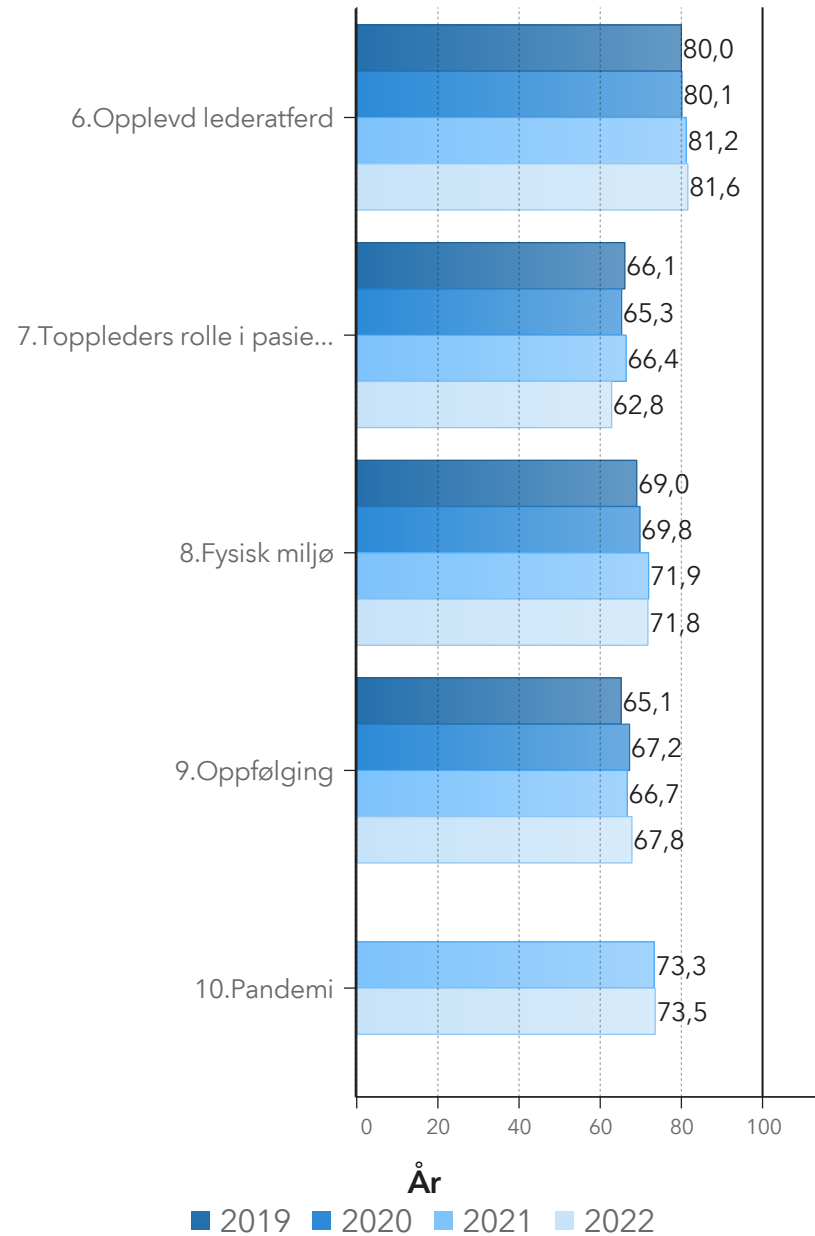
Gjennomsnitt per tema - 2

Her finner du snittskår per temaområde.

Her ser du også om skåren har endret seg siden sist og hva som er skåren i foretaksgruppen.

100 er den beste skåren på alle tema og spørsmål.

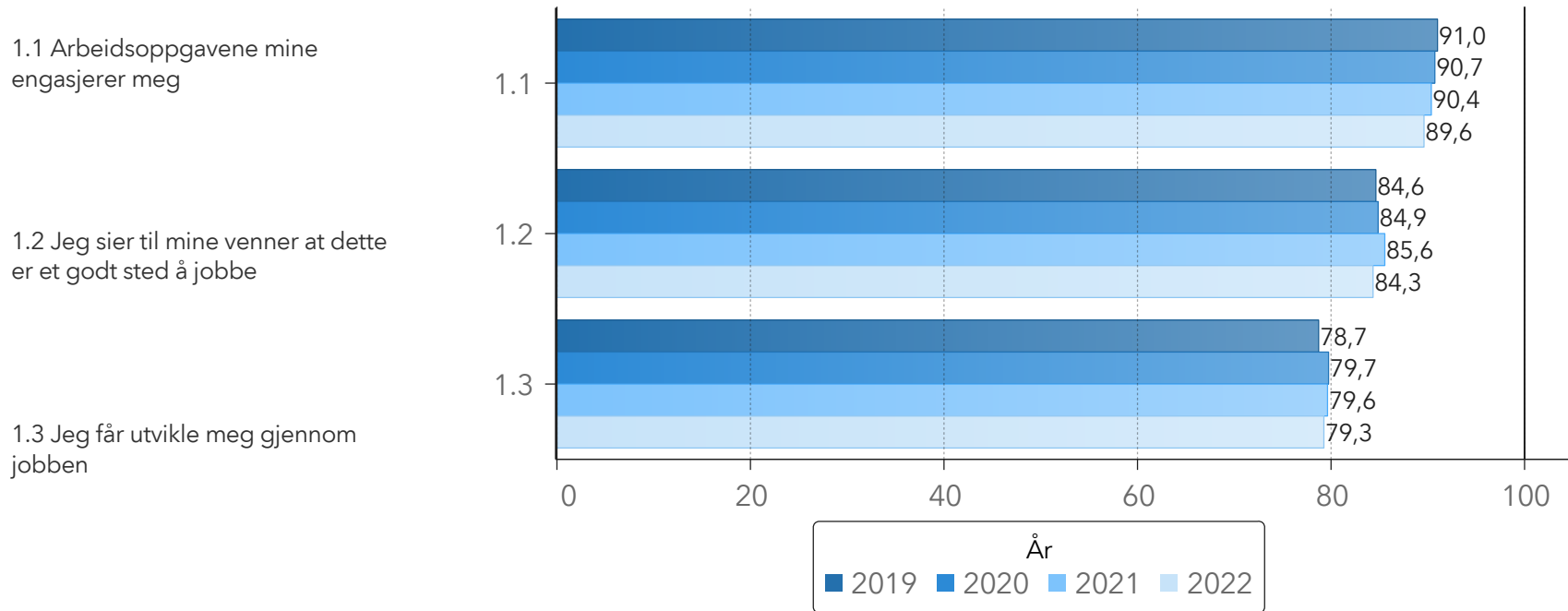
Kommentar:
Temaet "Oppfølging" har fått et nytt spørsmål fra og med 2019.



Spørsmålsgruppe ▲	Resultat 2022	HN-gruppesnitt 2022
6. Opplevd lederatferd	81,6	81,6
7. Toppleders rolle i pasientsikkerhetsarbeidet	62,8	62,8
8. Fysisk miljø	71,8	71,8
9. Oppfølging	67,8	67,8
10. Pandemi	73,5	73,5

Engasjement - 1

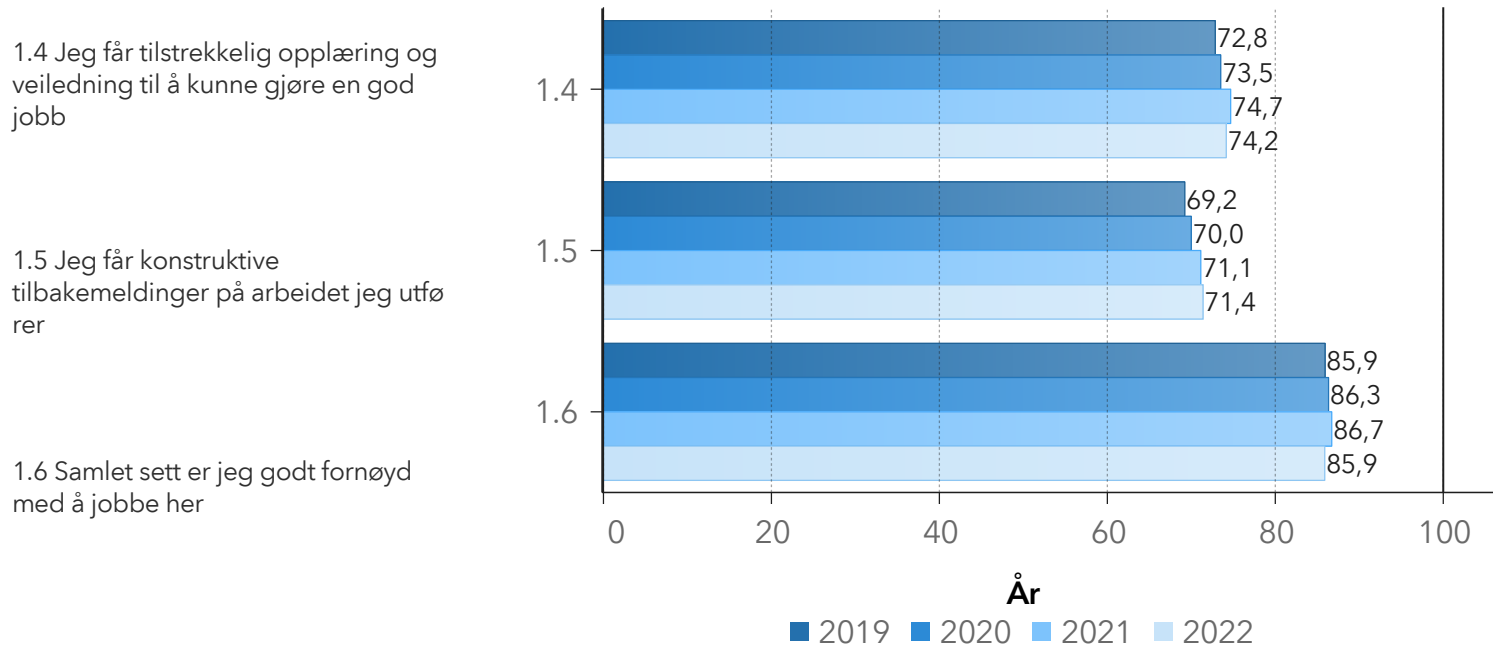
Engasjerte medarbeidere er de som får anerkjennelse, tilbakemeldinger og mulighet for personlig utvikling gjennom sitt arbeid. Engasjement virker inn på en rekke ulike prestasjoner. Høyt jobbengasjement virker positivt inn på motivasjon og jobbutførelse, det fremmer service og lojalitet. Engasjement gir bedre økonomisk resultat og reduserer turnover, ulykker, svinn og kvalitetsfeil. Høy skår indikerer et høyt engasjement.



Nr ▲	Spørsmålstekst	Antall svar per spm. 2022	Antall vet-ikke-svar 2022	Resultat 2022	HN-snitt 2022
1.1	Arbeidsoppgavene mine engasjerer meg	10588	32	89,6	89,6
1.2	Jeg sier til mine venner at dette er et godt sted å jobbe	10530	69	84,3	84,3
1.3	Jeg får utvikle meg gjennom jobben	10568	64	79,3	79,3

Engasjement - 2

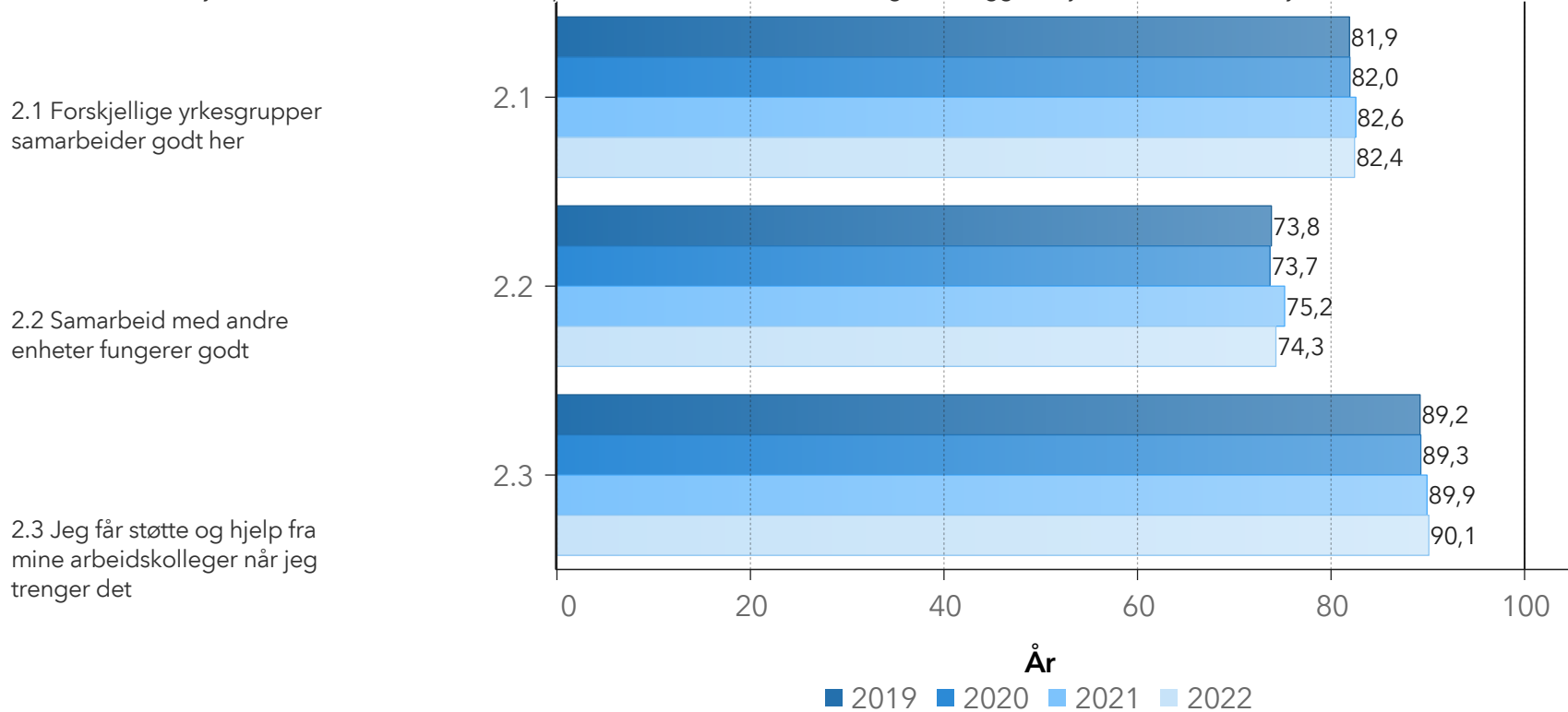
Engasjerte medarbeidere er de som får anerkjennelse, tilbakemeldinger og mulighet for personlig utvikling gjennom sitt arbeid. Engasjement virker inn på en rekke ulike prestasjoner. Høyt jobbengasjement virker positivt inn på motivasjon og jobbutførelse, det fremmer service og lojalitet. Engasjement gir bedre økonomisk resultat og reduserer turnover, ulykker, svinn og kvalitetsfeil. Høy skår indikerer et høyt engasjement.



Nr ▲	Spørsmålstekst	Antall svar per spm. 2022	Antall vet-ikke-svar 2022	Resultat 2022	HN-snitt 2022
1.4	Jeg får tilstrekkelig opplæring og veiledning til å kunne gjøre en god jobb	10570	89	74,2	74,2
1.5	Jeg får konstruktive tilbakemeldinger på arbeidet jeg utfører	10572	71	71,4	71,4
1.6	Samlet sett er jeg godt fornøyd med å jobbe her	10571	51	85,9	85,9

Teamarbeidsklima - 1

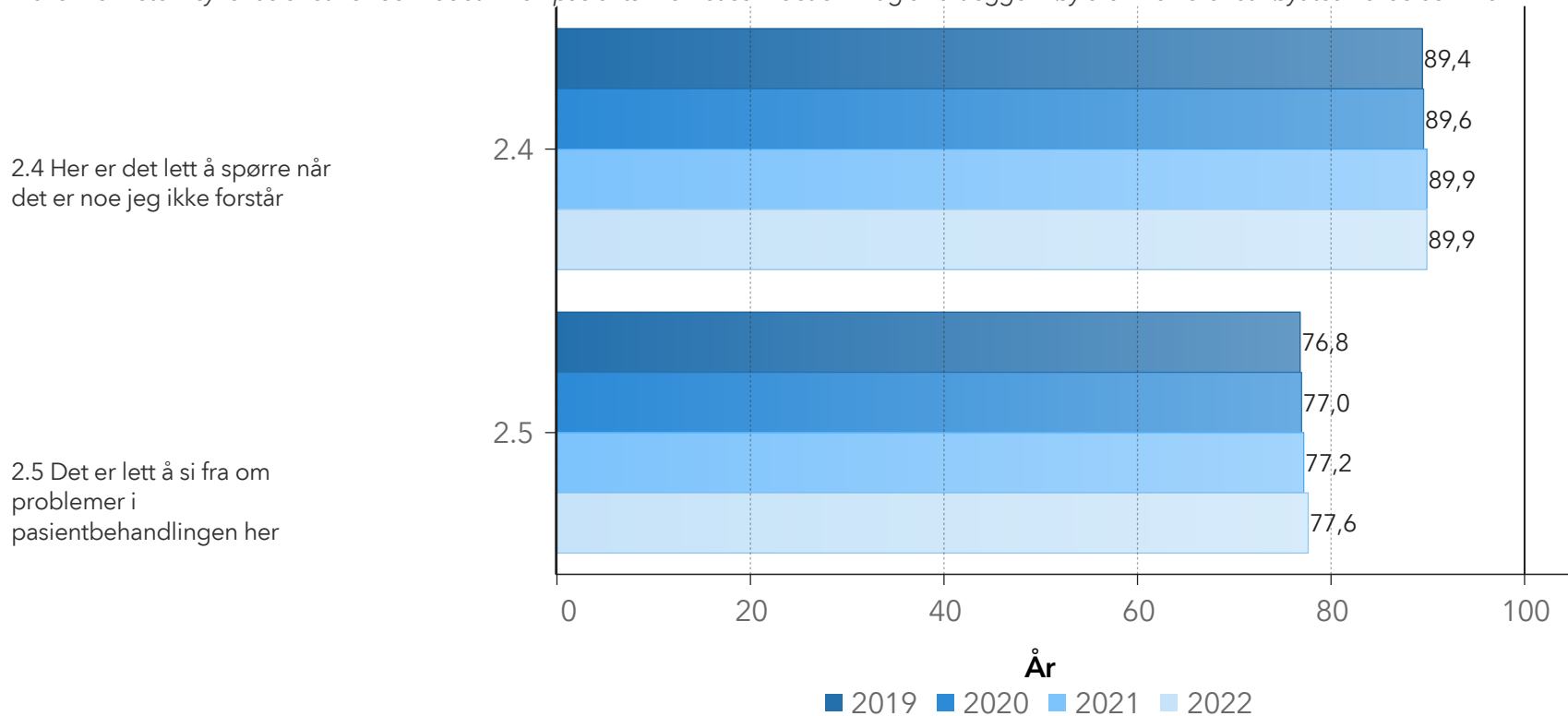
Teamarbeidsklima belyser åpenhet, samarbeid og støtte mellom kollegaer og yrkesgrupper både internt og på tvers av enheter. Manglende koordinering og samhandling mellom enheter i sykehus er et risikoområdet innen pasientsikkerhet som det er viktig å kartlegge. Høy skår indikerer et høyt teamarbeidsklima.



Nr ▲	Spørsmålstekst	Antall svar per spm. 2022	Antall vet-ikke-svar 2022	Resultat 2022	HN-snitt 2022
2.1	Forskjellige yrkesgrupper samarbeider godt her	10577	226	82,4	82,4
2.2	Samarbeid med andre enheter fungerer godt	10547	305	74,3	74,3
2.3	Jeg får støtte og hjelp fra mine arbeidskolleger når jeg trenger det	10566	63	90,1	90,1

Teamarbeidsklima - 2

Teamarbeidsklima belyser åpenhet, samarbeid og støtte mellom kollegaer og yrkesgrupper både internt og på tvers av enheter. Manglende koordinering og samhandling mellom enheter i sykehus er et risikoområdet innen pasientsikkerhet som det er viktig å kartlegge. Høy skår indikerer et høyt teamarbeidsklima.

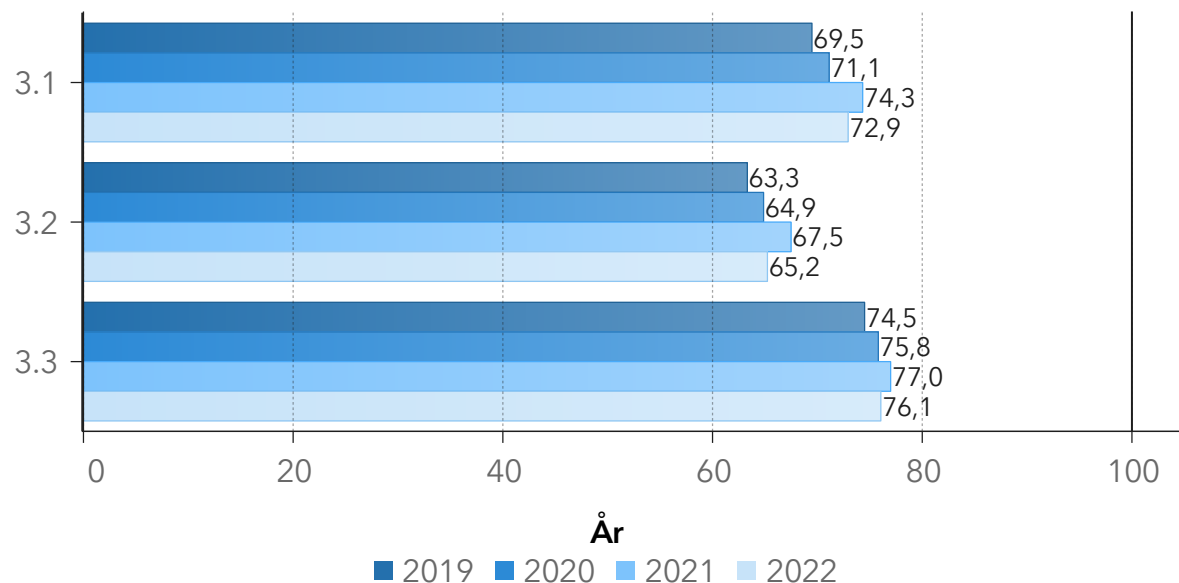


Nr ▲	Spørsmålstekst	Antall svar per spm. 2022	Antall vet-ikke-svar 2022	Resultat 2022	HN-snitt 2022
2.4	Her er det lett å spørre når det er noe jeg ikke forstår	10564	68	89,9	89,9
2.5	Det er lett å si fra om problemer i pasientbehandlingen her	10417	1890	77,6	77,6

Arbeidsforhold

Arbeidsforhold belyser arbeidsmengde og tempo, samt tilgjengelige ressurser og hjelpemidler. Det tar opp ulike belastninger som kan virke negativt inn på motivasjon og helse. Dette er risikoforhold som det er viktig å ha under oppsikt. Høy skår indikerer at det finnes tilstrekkelige med ressurser og hjelpemidler, samt at arbeidsmengde og tempo er lite belastende.

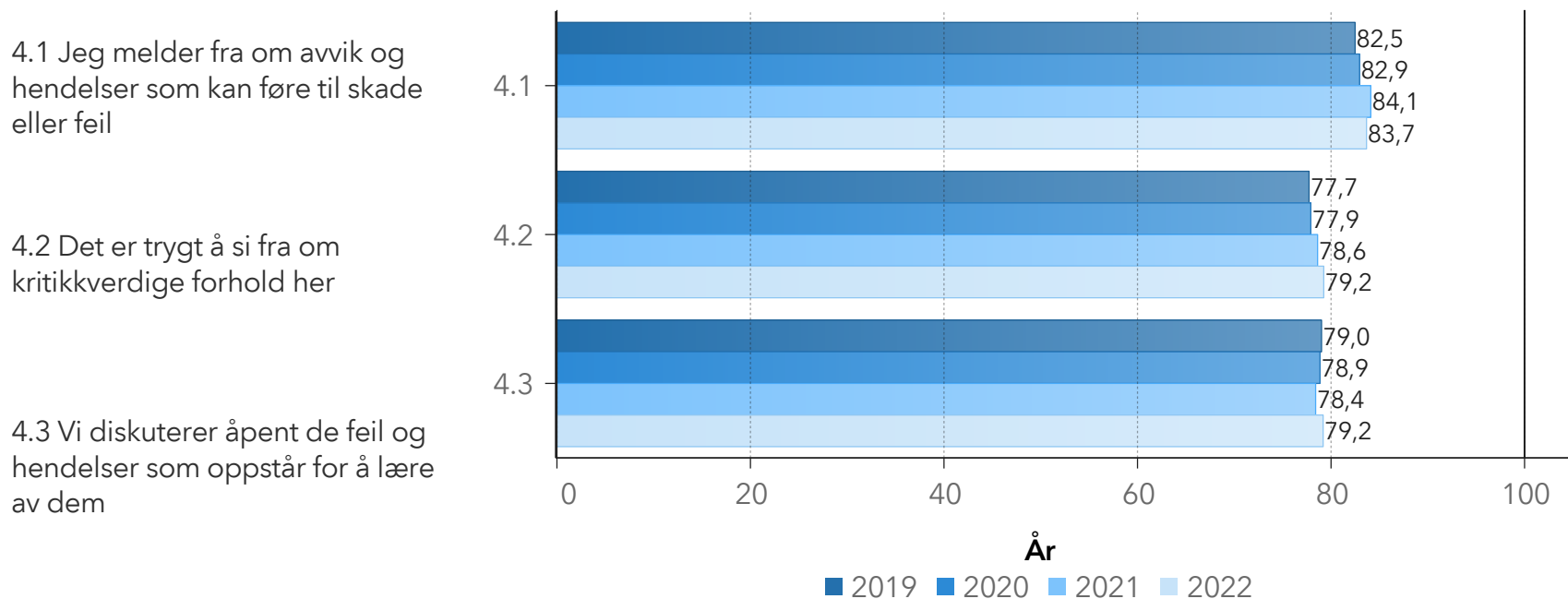
- 3.1 Jeg har tilstrekkelig med ressurser eller hjelpemidler til å gjøre jobben min
- 3.2 Arbeidsbelastningen min er passe stor (antall oppgaver, arbeidstempo eller krav til å gjøre flere ting samtidig)
- 3.3 Jeg rekker å ta pause og spise i løpet av arbeidsdagen/vakten



Nr ▲	Spørsmålstekst	Antall svar per spm. 2022	Antall vet-ikke-svar 2022	Resultat 2022	HN-snitt 2022
3.1	Jeg har tilstrekkelig med ressurser eller hjelpemidler til å gjøre jobben min	10393	53	72,7	72,7
3.1	Jeg har tilstrekkelig med ressurser eller hjelpemidler til å gjøre jobben min	155	0	87,3	87,3
3.2	Arbeidsbelastningen min er passe stor (antall oppgaver, arbeidstempo eller krav til å gjøre flere ting samtidig)	10537	37	65,2	65,2
3.3	Jeg rekker å ta pause og spise i løpet av arbeidsdagen/vakten	10540	48	76,1	76,1

Sikkerhetsklima - 1

Sikkerhetsklima kartlegger varslingskulturen, og hvor trygg og åpen denne er. Det belyser forhold som virker inn på kvaliteten og pasientsikkerheten. Høy skår indikerer en god varslingskultur og åpenhet.

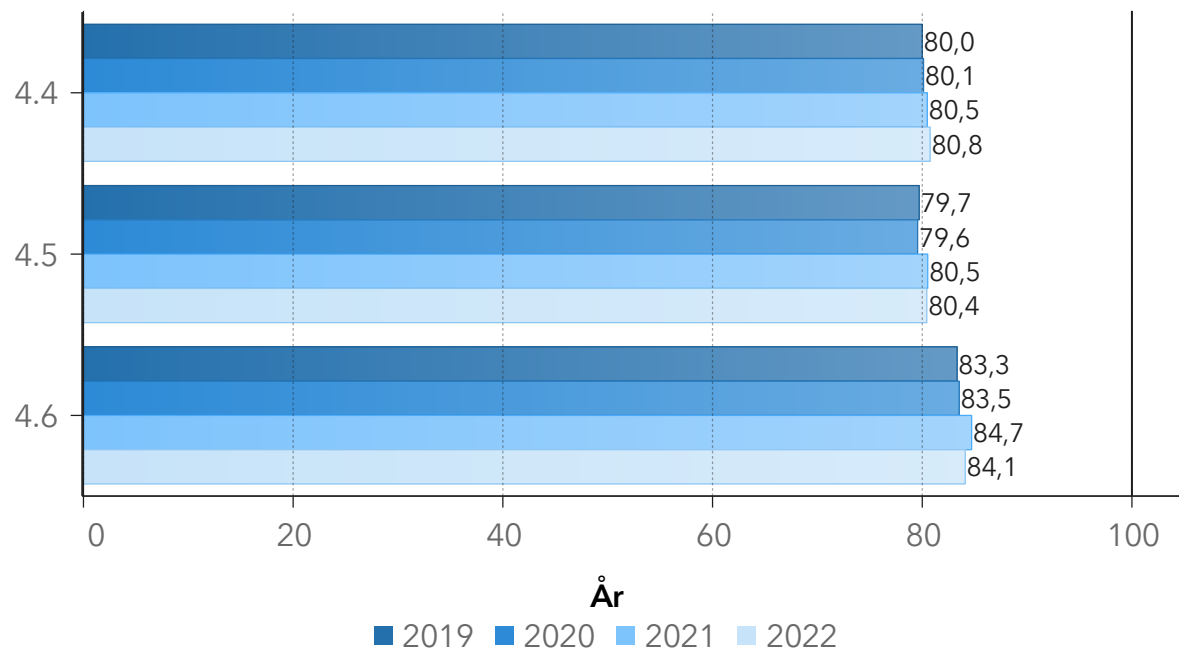


Nr ▲	Spørsmål	Antall svar per spm. 2022	Antall vet-ikke-svar 2022	Resultat 2022	HN-snitt 2022
4.1	Jeg melder fra om avvik og hendelser som kan føre til skade eller feil	10550	475	83,7	83,7
4.2	Det er trygt å si fra om kritikkverdige forhold her	10537	367	79,2	79,2
4.3	Vi diskuterer åpent de feil og hendelser som oppstår for å lære av dem	10550	283	79,2	79,2

Sikkerhetsklima - 2

Sikkerhetsklima kartlegger varslingskulturen, og hvor trygg og åpen denne er. Det belyser forhold som virker inn på kvaliteten og pasientsikkerheten. Høy skår indikerer en god varslingskultur og åpenhet.

4.4 Mine kolleger oppmuntrer meg til å si fra om jeg er bekymret for sikkerheten



4.5 Her blir medisinske feil (behandlingsrelaterte forhold som gir/kunne gitt negativt utfall for pasient) håndtert riktig

4.6 Jeg ville føle meg trygg hvis jeg var pasient her

Nr ▲	Spørsmålstekst	Antall svar per spm. 2022	Antall vet-ikke-svar 2022	Resultat 2022	HN-snitt 2022
4.4	Mine kolleger oppmuntrer meg til å si fra om jeg er bekymret for sikkerheten	10513	842	80,8	80,8
4.5	Her blir medisinske feil (behandlingsrelaterte forhold som gir/kunne gitt negativt utfall for pasienten) håndtert riktig	10372	2845	80,4	80,4
4.6	Jeg ville føle meg trygg hvis jeg var pasient her	10471	1088	84,1	84,1

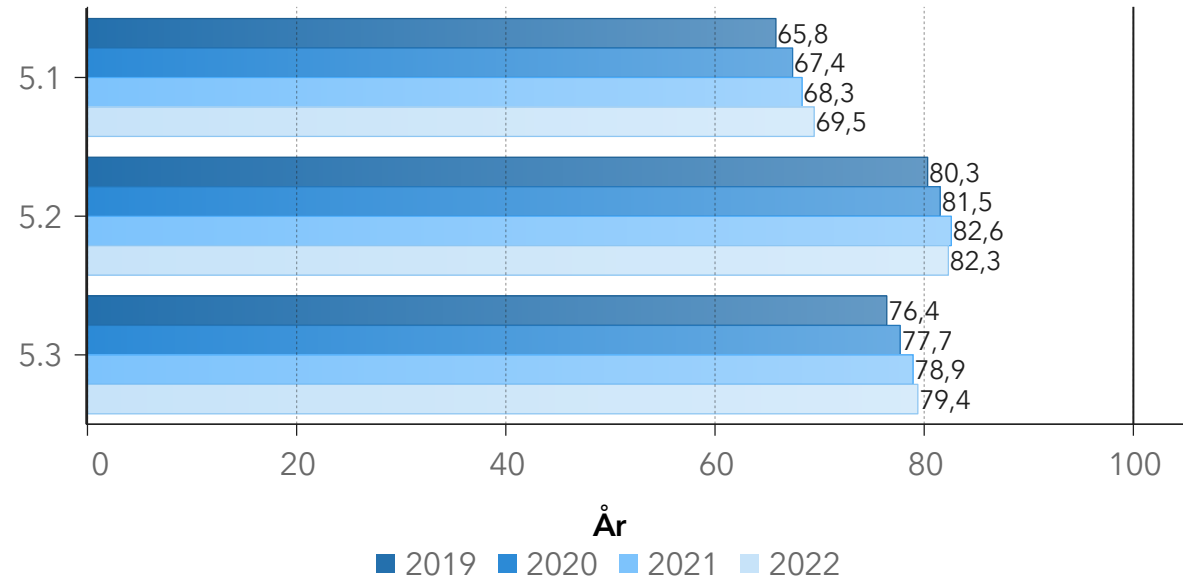
Psykososialt arbeidsmiljø - 1

Teamet psykososialt arbeidsmiljø tar opp mobbing, trakassering, diskriminering og hvordan ansatte blir ivaretatt hvis en hendelse skulle oppstå. Høy skår indikerer trygt arbeidsmiljø og god håndtering av eventuelle konflikter.

5.1 Her jobbes det systematisk med forebygging og oppfølging av vold og trusler

5.2 Jeg kjenner ikke til at noen har blitt utsatt for diskriminering her i løpet av de siste 12 månedene

5.3 Jeg kjenner ikke til at noen har blitt utsatt for mobbing eller trakassering her i løpet av de siste 12 månedene



Nr ▲	Spørsmålstekst	Antall svar per spm. 2022	Antall vet-ikke-svar 2022	Resultat 2022	HN-snitt 2022
5.1	Her jobbes det systematisk med forebygging og oppfølging av vold og trusler	10506	3266	69,5	69,5
5.2	Jeg kjenner ikke til at noen har blitt utsatt for diskriminering her i løpet av de siste 12 månedene	10503	1258	82,3	82,3
5.3	Jeg kjenner ikke til at noen har blitt utsatt for mobbing eller trakassering her i løpet av de siste 12 månedene	10519	1110	79,4	79,4

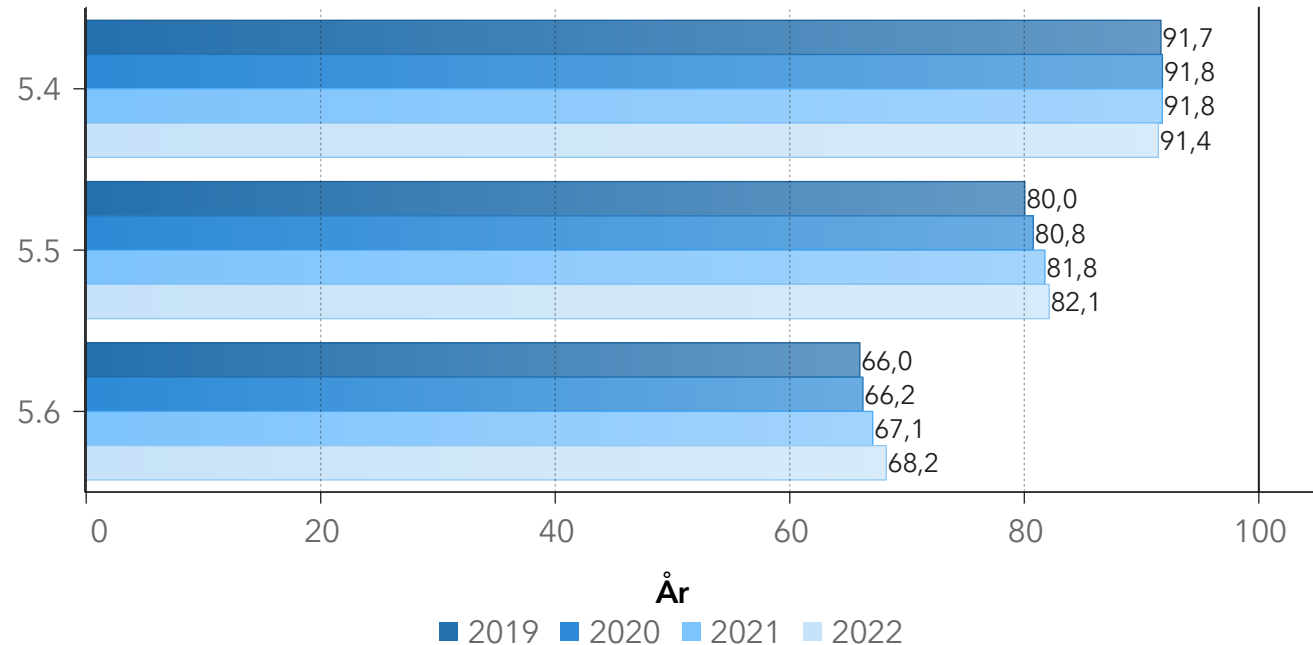
Psykososialt arbeidsmiljø - 2

Teamet psykososialt arbeidsmiljø tar opp mobbing, trakassering, diskriminering og hvordan ansatte blir ivaretatt hvis en hendelse skulle oppstå. Høy skår indikerer trygt arbeidsmiljø og god håndtering av eventuelle konflikter.

5.4 Jeg kjenner ikke til at noen har blitt utsatt for seksuell trakassering her i løpet av de siste 12 månedene

5.5 Jeg vet hvordan jeg skulle gå frem dersom jeg la merke til at noen ble utsatt for mobbing, trakassering eller diskriminering

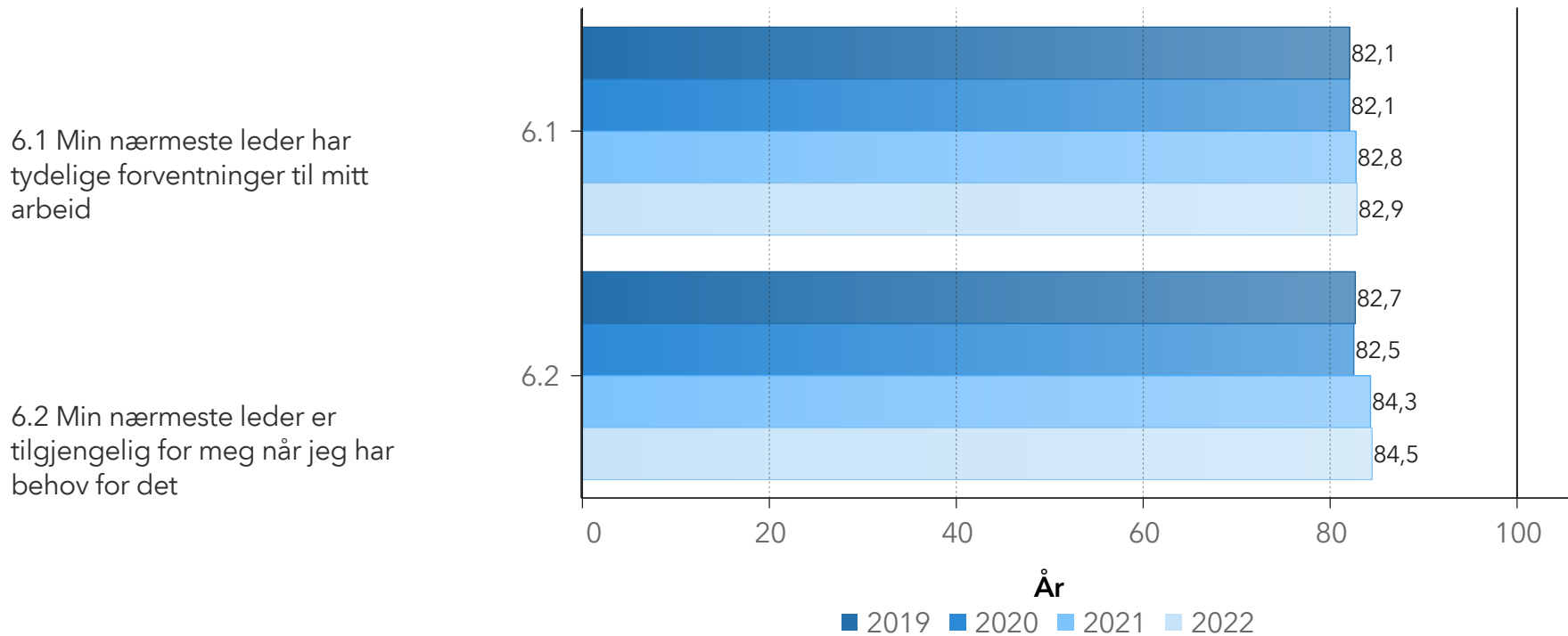
5.6 Når konflikter oppstår her blir de håndtert på en god måte



Nr ▲	Spørsmålstekst	Antall svar per spm. 2022	Antall vet-ikke-svar 2022	Resultat 2022	HN-snitt 2022
5.4	Jeg kjenner ikke til at noen har blitt utsatt for seksuell trakassering her i løpet av de siste 12 månedene	10521	1287	91,4	91,4
5.5	Jeg vet hvordan jeg skulle gå frem dersom jeg la merke til at noen ble utsatt for mobbing, trakassering eller diskriminering	10516	433	82,1	82,1
5.6	Når konflikter oppstår her blir de håndtert på en god måte	10473	1455	68,2	68,2

Opplevd lederadferd - 1

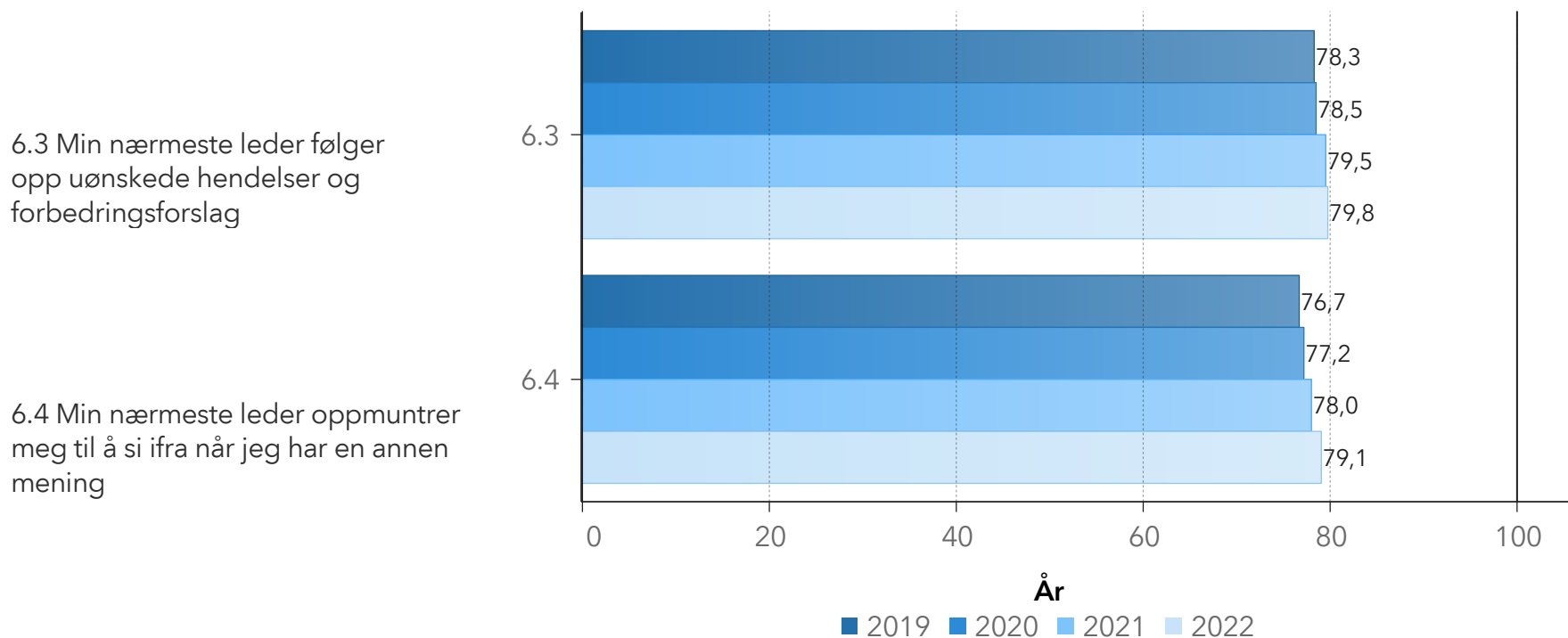
Temaet belyser relasjonen mellom leder og medarbeidere. Ledelse har stor betydning for arbeidsmiljø og pasientsikkerhet. Høy skår indikerer god ledelse.



Nr ▲	Spørsmålstekst	Antall svar per spm. 2022	Antall vet-ikke-svar 2022	Resultat 2022	HN-snitt 2022
6.1	Min nærmeste leder har tydelige forventninger til mitt arbeid	10528	220	82,9	82,9
6.2	Min nærmeste leder er tilgjengelig for meg når jeg har behov for det	10540	88	84,5	84,5

Opplevd lederadferd - 2

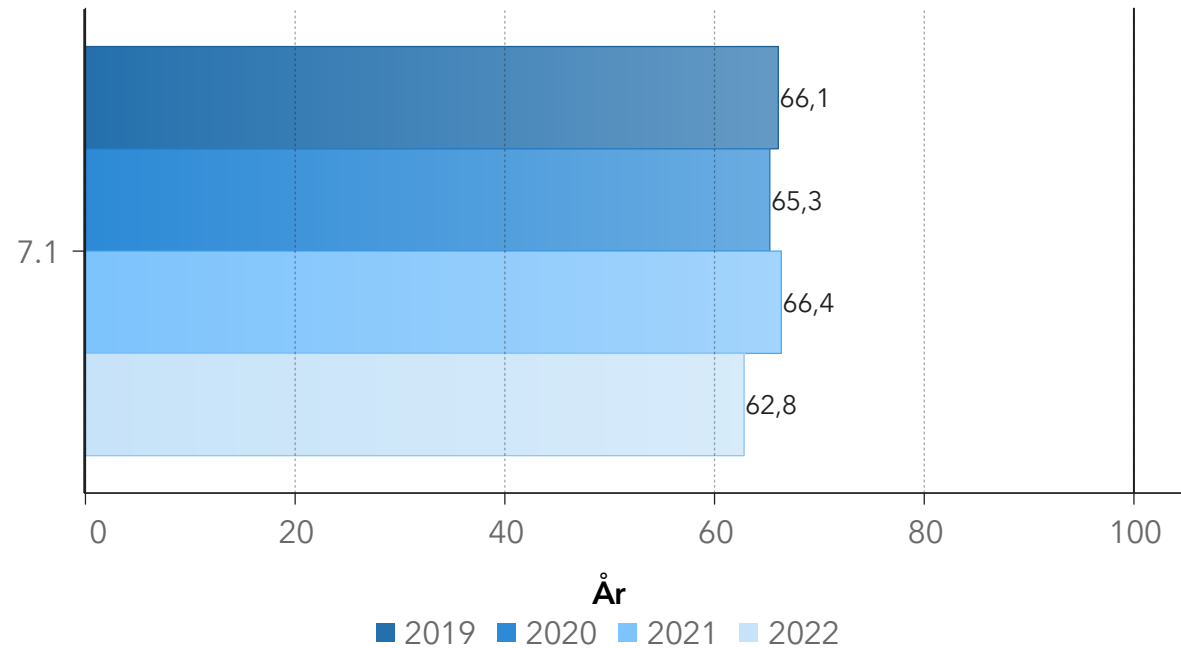
Temaet belyser relasjonen mellom leder og medarbeidere. Ledelse har stor betydning for arbeidsmiljø og pasientsikkerhet. Høy skår indikerer god ledelse.



Nr ▲	Spørsmålstekst	Antall svar per spm. 2022	Antall vet-ikke-svar 2022	Resultat 2022	HN-snitt 2022
6.3	Min nærmeste leder følger opp uønskede hendelser og forbedringsforslag	10506	681	79,8	79,8
6.4	Min nærmeste leder oppmuntrer meg til å si fra når jeg har en annen mening	10487	471	79,1	79,1

Toppleders rolle i pasientsikkerhetsarbeidet

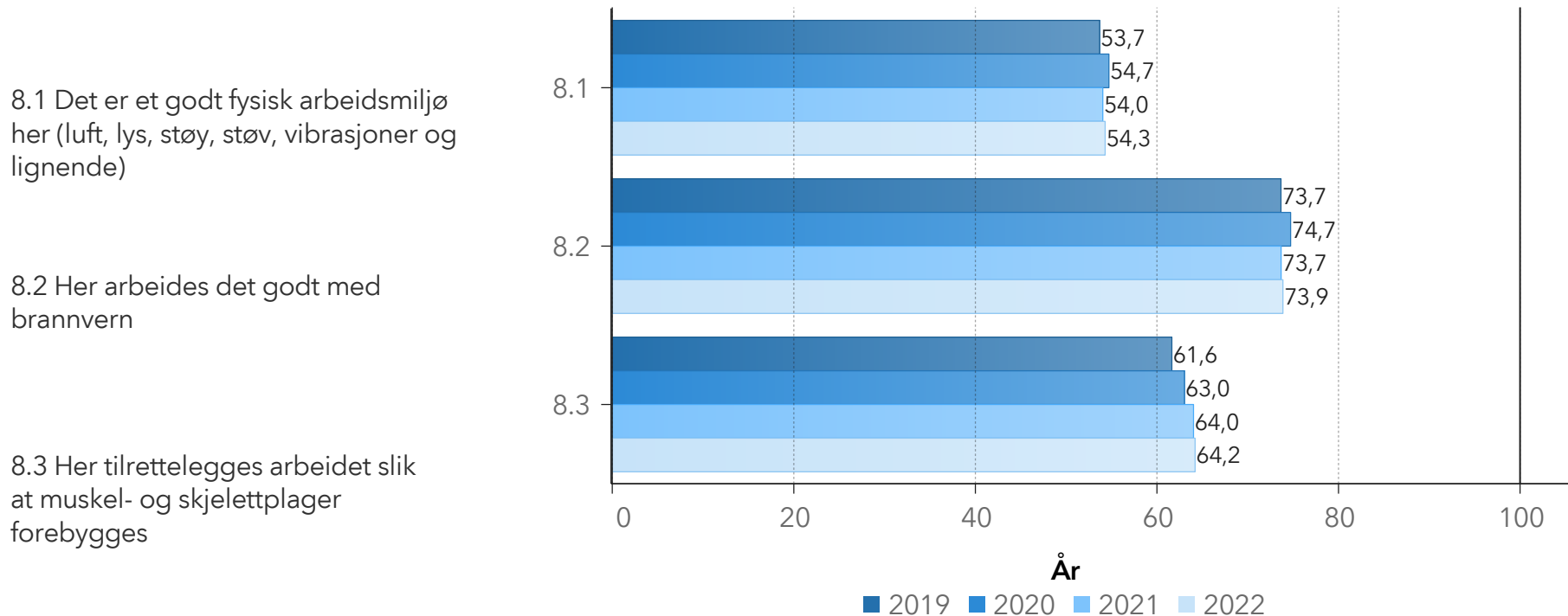
7.1 Administrerende direktør støtter opp om arbeidet med pasientsikkerheten i helseforetaket



Nr ▲	Spørsmålstekst	Antall svar per spm. 2022	Antall vet-ikke-svar 2022	Resultat 2022	HN-snitt 2022
7.1	Administrerende direktør støtter opp om arbeidet med pasientsikkerheten i helseforetaket	10346	4319	62,8	62,8

Fysisk miljø - 1

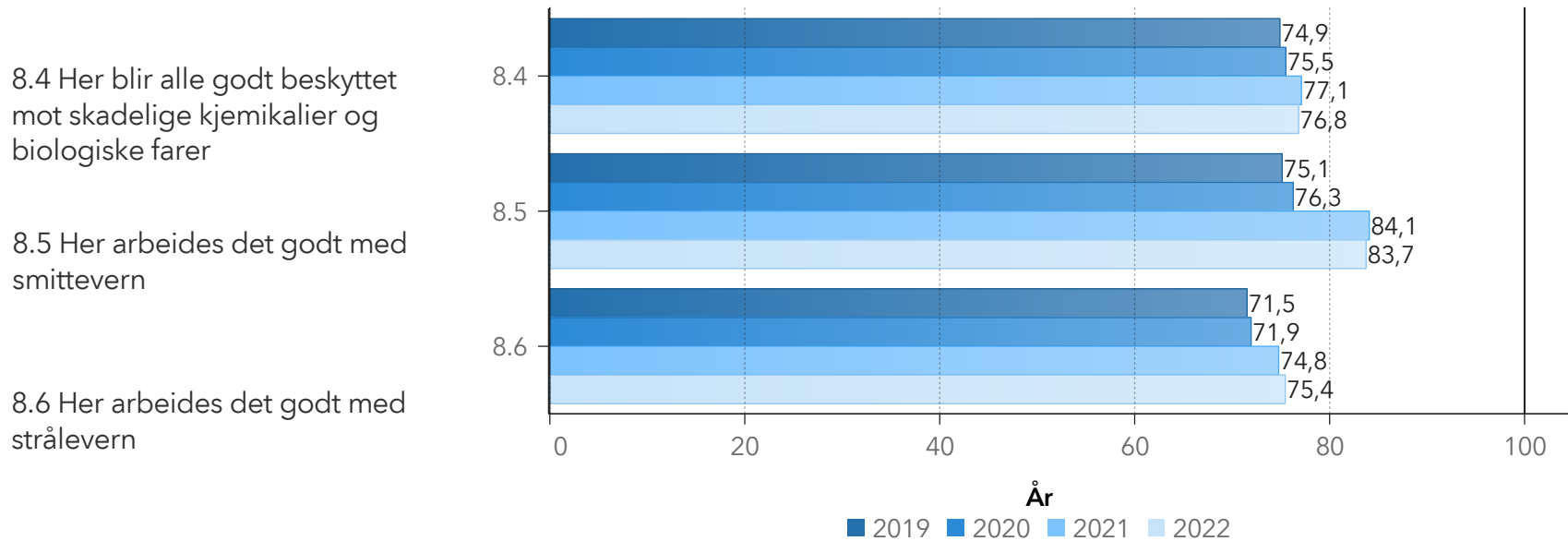
Temaet kartlegger ulike forhold som medfører risiko for helseplager, og ivaretar arbeidsmiljøloven, samt Forskrift om organisering, ledelse og medvirkning. Høy skår indikerer at det er gode arbeidsforhold og tilrettelegging for de ansatte.



Nr ▲	Spørsmålstekst	Antall svar per spm. 2022	Antall vet-ikke-svar 2022	Resultat 2022	HN-snitt 2022
8.1	Det er et godt fysisk arbeidsmiljø her (luft, lys, støy, støv, vibrasjoner og lignende)	10585	80	54,3	54,3
8.2	Her arbeides det godt med brannvern	10564	834	73,9	73,9
8.3	Her tilrettelegges arbeidet slik at muskel- og skjelettplager forebygges	10558	593	64,2	64,2

Fysisk miljø - 2

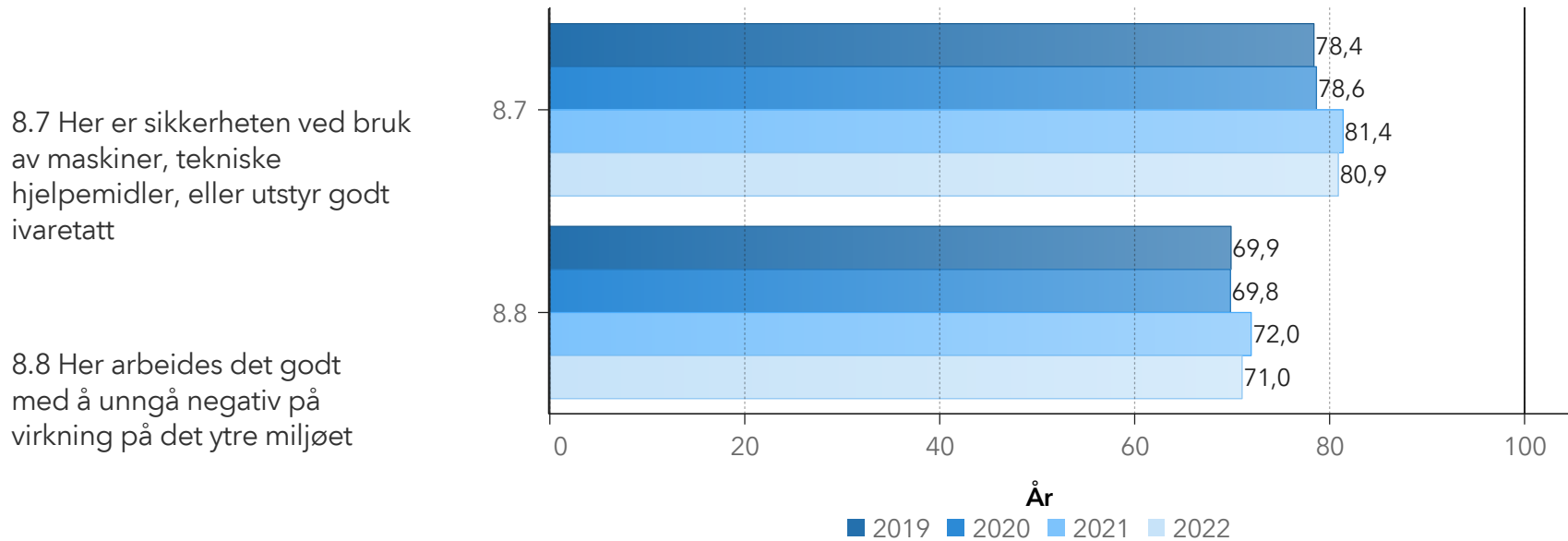
Temaet kartlegger ulike forhold som medfører risiko for helseplager, og ivaretar arbeidsmiljøloven, samt Forskrift om organisering, ledelse og medvirkning. Høy skår indikerer at det er gode arbeidsforhold og tilrettelegging for de ansatte.



Nr ▲	Spørsmål	Antall svar per spm. 2022	Antall vet-ikke-svar 2022	Resultat 2022	HN-snitt 2022
8.4	Her blir alle godt beskyttet mot skadelige kjemikalier og biologiske farer	10520	2831	76,8	76,8
8.5	Her arbeides det godt med smittevern	10548	470	83,7	83,7
8.6	Her arbeides det godt med strålevern	10403	5667	75,4	75,4

Fysisk miljø - 3

Temaet kartlegger ulike forhold som medfører risiko for helseplager, og ivaretar arbeidsmiljøloven, samt Forskrift om organisering, ledelse og medvirkning. Høy skår indikerer at det er gode arbeidsforhold og tilrettelegging for de ansatte.



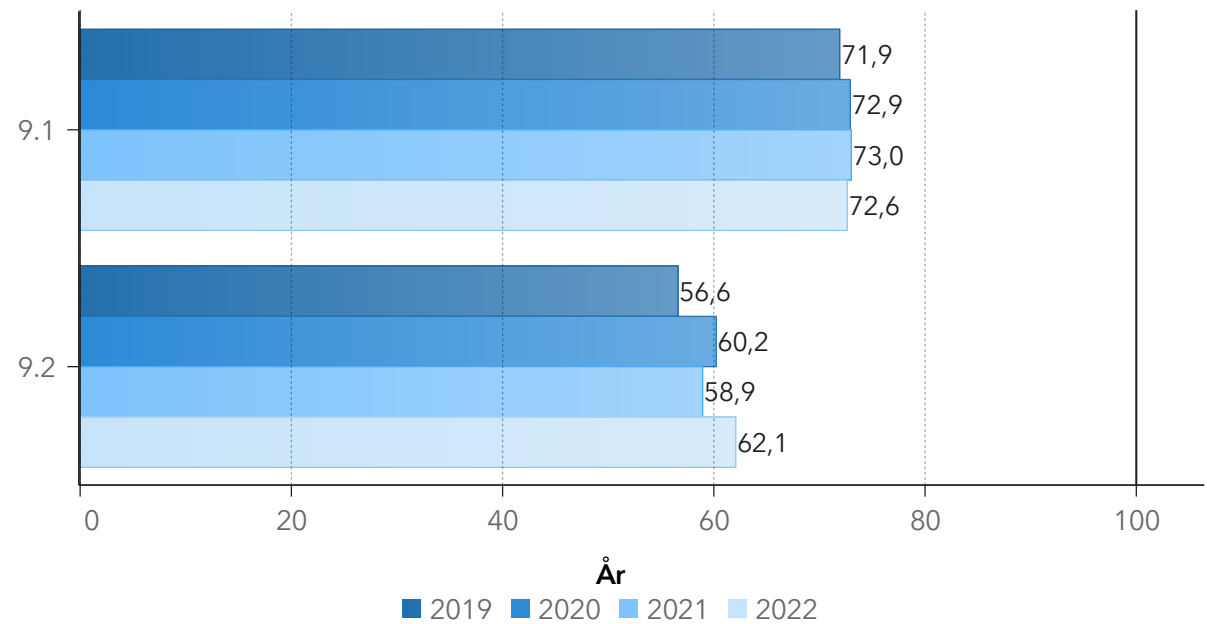
Nr ▲	Spørsmål	Antall svar per spm. 2022	Antall vet-ikke-svar 2022	Resultat 2022	HN-snitt 2022
8.7	Her er sikkerheten med bruk av maskiner, tekniske hjelpemidler eller utstyr godt ivaretatt	10476	3175	80,9	80,9
8.8	Her arbeides det godt med å unngå negativ påvirkning på det ytre miljøet	10441	2501	71,0	71,0

Oppfølging

Oppfølging av undersøkelsen kartlegger om det arbeides systematisk med forbedringer og om de ansatte var involvert i oppfølgingen av forrige undersøkelse. Høy skår indikerer at det arbeides systematisk med forbedringer og en høy grad av involvering.

9.1 Her arbeides det systematisk med å forbedre arbeidsmiljøet og pasientsikkerheten

9.2 Jeg har vært involvert i oppfølgingen av den forrige ForBedring kartleggingen



Nr ▲	Spørsmålstekst	Antall svar per spm. 2022	Antall vet-ikke-svar 2022	Resultat 2022	HN-snitt 2022
9.1	Her arbeides det systematisk med å forbedre arbeidsmiljøet og pasientsikkerheten	10476	899	72,6	72,6
9.2	Jeg har vært involvert i oppfølgingen av den forrige ForBedring kartleggingen	10248	2211	62,1	62,1

Pandemi - 1

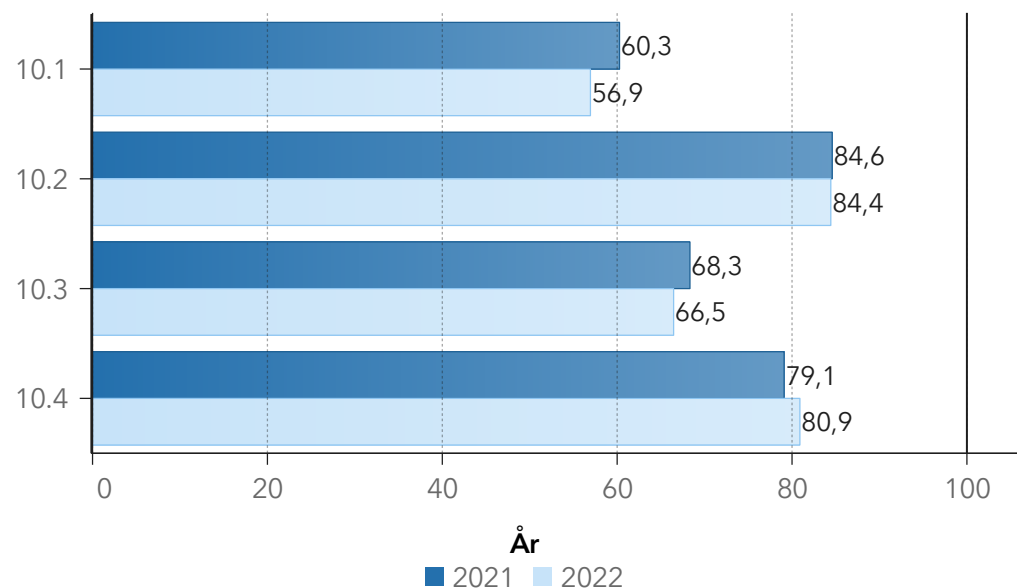
På denne og neste side følger spørsmål knyttet til pandemien.

10.1 Mitt arbeid har blitt endret under pandemien (nye oppgaver, jobbe ved andre avdelinger, arbeid hjemmefra ol.)

10.2 Her har ledere og medarbeidere støttet hverandre under pandemien

10.3 Jeg har blitt involvert i endringsprosessene under pandemien

10.4 Her fikk vi raskt på plass gode rutiner for smittevern



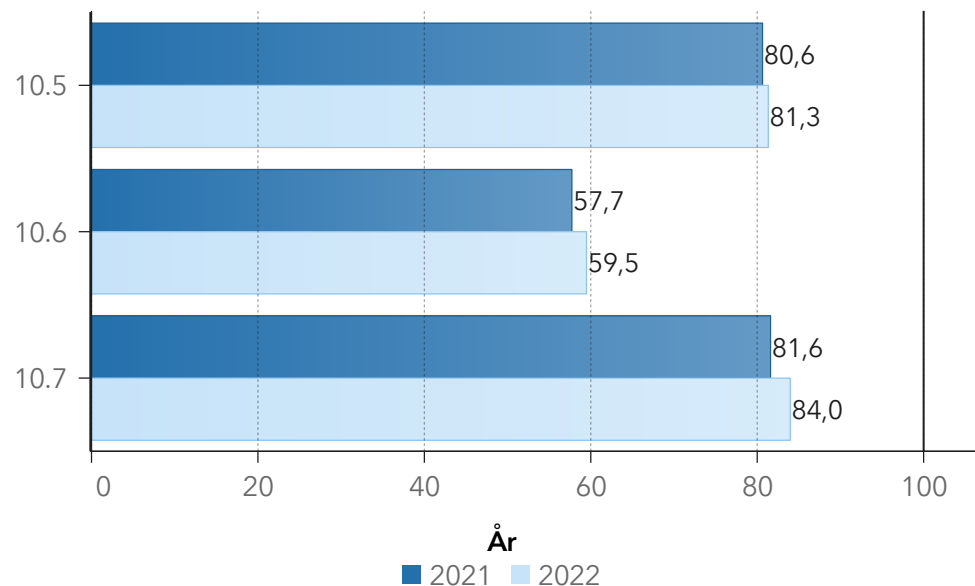
Nr ▲	Spørsmål	Antall svar per spm. 2022	Antall vet-ikke-svar 2022	Resultat 2022	HN-snitt 2022
10.1	Mitt arbeid har blitt endret under pandemien (nye oppgaver, jobbe ved andre avdelinger, arbeid hjemmefra ol.)	10519	870	56,9	56,9
10.2	Her har ledere og medarbeidere støttet hverandre under pandemien	10538	422	84,4	84,4
10.3	Jeg har blitt involvert i endringsprosessene under pandemien	10449	1324	66,5	66,5
10.4	Her fikk vi raskt på plass gode rutiner for smittevern	10509	836	80,9	80,9

Pandemi - 2

10.5 Jeg har fått god opplæring i smittevern her (inkl. bruk av personlig verneutstyr der det har vært påkrevet)

10.6 Jeg har fått utvikle meg faglig til tross for smitteverntiltakene (deltatt på fagdager, faglige lunsjer, veiledning, digitale kurs/konferanser, digitale fagsamlinger, ol.)

10.7 Jeg har følt meg trygg på jobb under pandemien



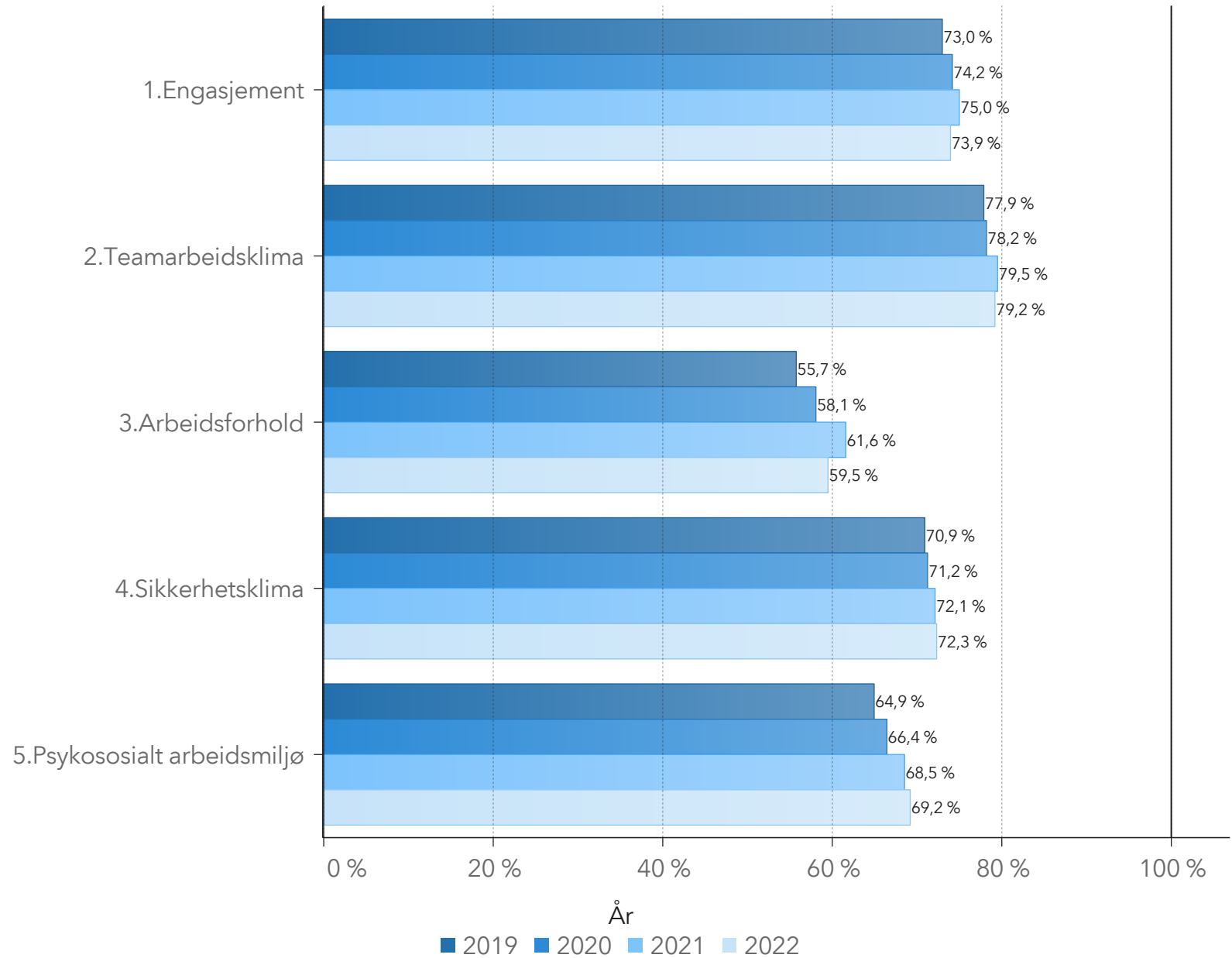
Nr ▲	Spørsmål	Antall svar per spm. 2022	Antall vet-ikke-svar 2022	Resultat 2022	HN-snitt 2022
10.5	Jeg har fått god opplæring i smittevern her (inkl. bruk av personlig verneutstyr der det har vært påkrevet)	10509	1199	81,3	81,3
10.6	Jeg har fått utvikle meg faglig til tross for smitteverntiltakene (deltatt på fagdager, faglige lunsjer, veiledning, digitale kurs/konferanser, digitale fagsamlinger, ol.)	10492	670	59,5	59,5
10.7	Jeg har følt meg trygg på jobb under pandemien	10543	188	84,0	84,0

Andel høy skår - 1

For hvert tema ser du hvor stor andel av de spurte som har svart 75 eller høyere (litt enig eller helt enig).

Kommentar:

Temaet "Pandemi" er nytt fra 2021 og vil inngå så lenge pandemien pågår.



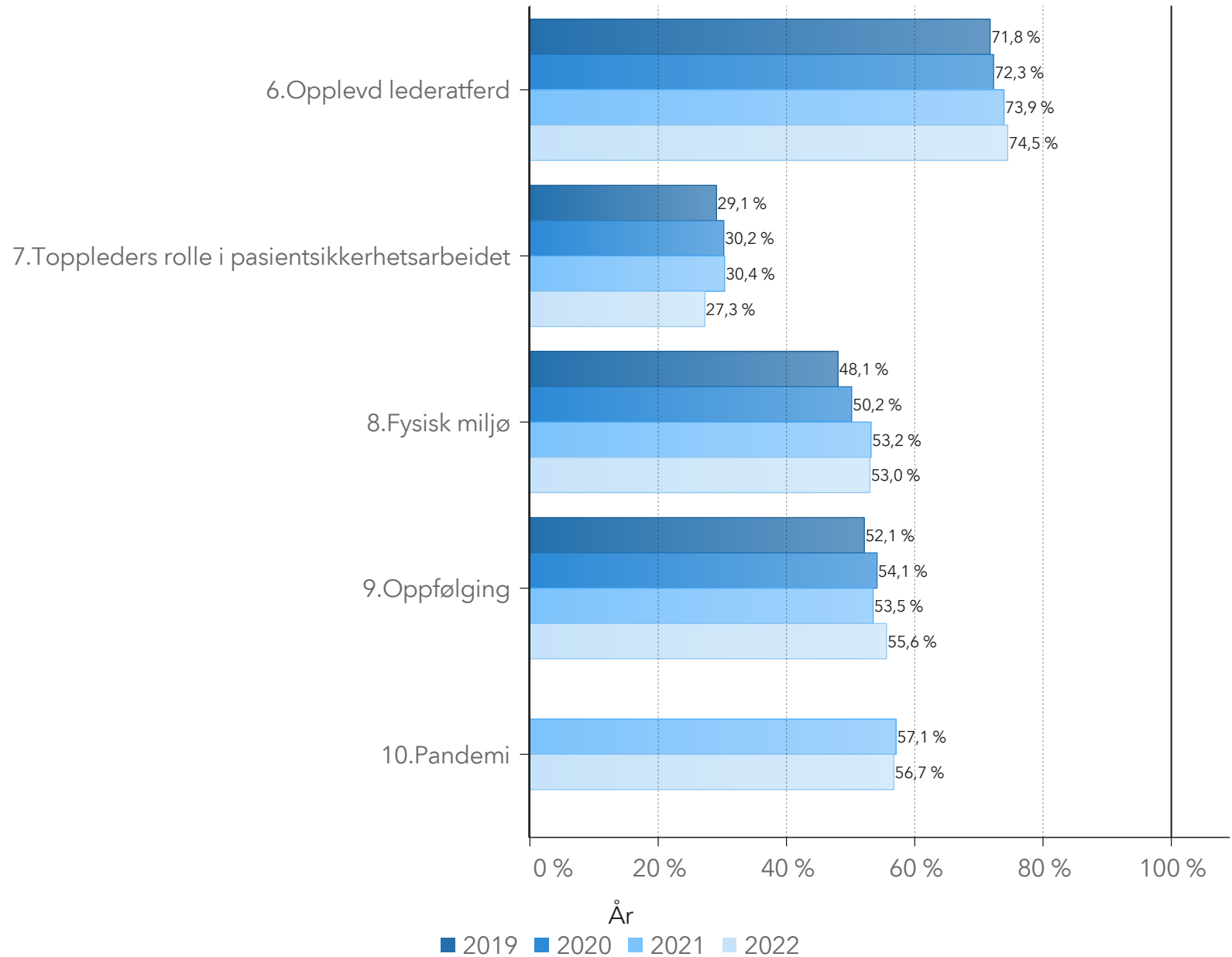
Andel høy skår - 2

For hvert tema ser du hvor stor andel av de spurte som har svart 75 eller høyere (litt enig eller helt enig).

Kommentar:

Spørsmålene i temaene "Arbeidsforhold" og "Psykososialt arbeidsmiljø" har blitt vesentlig endret siden 2018 og kan ikke bli sammenlignet med resultatene for andre år.

Temaet "Pandemi" er nytt fra 2021 og vil inngå så lenge pandemien pågår.



ForBedring - Medarbeiderundersøkelse 2022

Opprettelsesdato: kl. 13:52:19 mandag 14. mars 2022

Forfatter: Eichler Haakon

Forside

Undersøkelse

ForBedring - Medarbeider	ForBedring - Leder	ForBedring - Ledergruppen	ForBedring - Seksjonsleder eieravd
--------------------------	--------------------	---------------------------	------------------------------------

Undersøkelse gruppe ▲	Antall utsendte 2022	Antall svar 2022	Svarprosent 2022	Svarprosent 2021	Svarprosent 2020	Svarprosent 2019
ForBedring - Ledergruppen	8	6	75,0 %	71,4 %	100,0 %	87,5 %
ForBedring - Medarbeider	109	92	84,4 %	89,3 %	90,5 %	90,9 %
Sum:	126	Sum: 105	Total: 83,3 %	Total: 87,3 %	Total: 91,7 %	Total: 91,3 %

Valgt foretak

HELSE NORD RHF

Valgt klinikk/område

ADMINISTRASJON OG STAB(10) EIERAVDELINGEN(30) HELSEFAGAVDELINGEN(20) HR OG ORGANISASJON(33) INTERNREVISJONEN(12) KOMMUNIKASJON OG SAMM

Valgt avdeling/seksjon/enhet

(manglende) ADMINISTRASJONSAVDELINGEN(500) FRESK(900) HELSETJENESTER OG SAMHANDLING(202) INNKJØP(620) KVALITET OG ANALYSE(740) ORGANISASJON

Valgt seksjon/enhet

(manglende) ADMINISTRASJONSAVDELINGEN(5000) BEREDSKAP(1700) HELSETJENESTER OG SAMHANDLING(2002) INNKJØP KIRKENES(6250) INNKJØP(6200) KVALITET

Valgt enhet

(manglende)

Innledning

ForBedring

Pasienter og medarbeidere skal være trygge og sikre i helsetjenesten. Formålet med undersøkelsen er forbedring av arbeidsmiljø og pasientsikkerhetskultur. Undersøkelsen har derfor fått navnet ForBedring. Det er et krav til ledere på alle nivå at resultater fra kartleggingen blir meldt tilbake til medarbeiderne, og det er et krav til alle medarbeiderne at de medvirker i å utarbeide og prioritere forbedringstiltak.

I menyen øverst velger man hvilken undersøkelse, hvilket år og hvilken organisatorisk enhet man ønsker å se resultater for.

I arkfanen "Forside" finner du oversikt over de (n) organisatoriske enheten (e) som inngår i din rapport og svarprosent.

I arkfanen "Gjennomsnitt per tema" får du et overblikk over resultatene fra undersøkelsen.

I de påfølgende arkfanene finner du resultatene for hvert enkeltspørsmål.

«Andel høy skår» i siste akrfane viser hvor stor prosentandel som er «litt enig» eller «helt enig» i spørsmålene per tema.

Grafene viser resultatene fra spørreundersøkelsen som gjennomsnittskår langs en skala fra 0-100 omregnet fra svaralternativene 1 til 5: Helt uenig; litt uenig; verken enig eller uenig, litt enig; helt enig.

0 skal alltid tolkes som minst ønskelig, og 100 mest ønskelig.

Resultater som inneholder høy spredning har [turkisfarget](#) spørsmålstekst i tabellen nederst på siden, og bør leses med økt varsomhet. Av hensyn til konfidensialitet blir ikke spørsmål som er besvart av færre enn 5 per organisatorisk enhet vist i rapporten.

Rapportvisning og menyvalg tilgangsstyres av hvilke kostnadssteder du som leder har tilgang til å se.

For å navigere i rapporten må du først velge "Undersøkelse" øverst til venstre:

- **ForBedring 2022 - Medarbeider:** rapport med svar fra medarbeidere du leder i valgte koststeder

- **ForBedring 2022 - Leder:** rapport med svar fra ledere som du har et lederansvar for i valgte koststeder.

Dette er et eksempel fra 2022, for senere gjennomføringer velger man det aktuelle år.

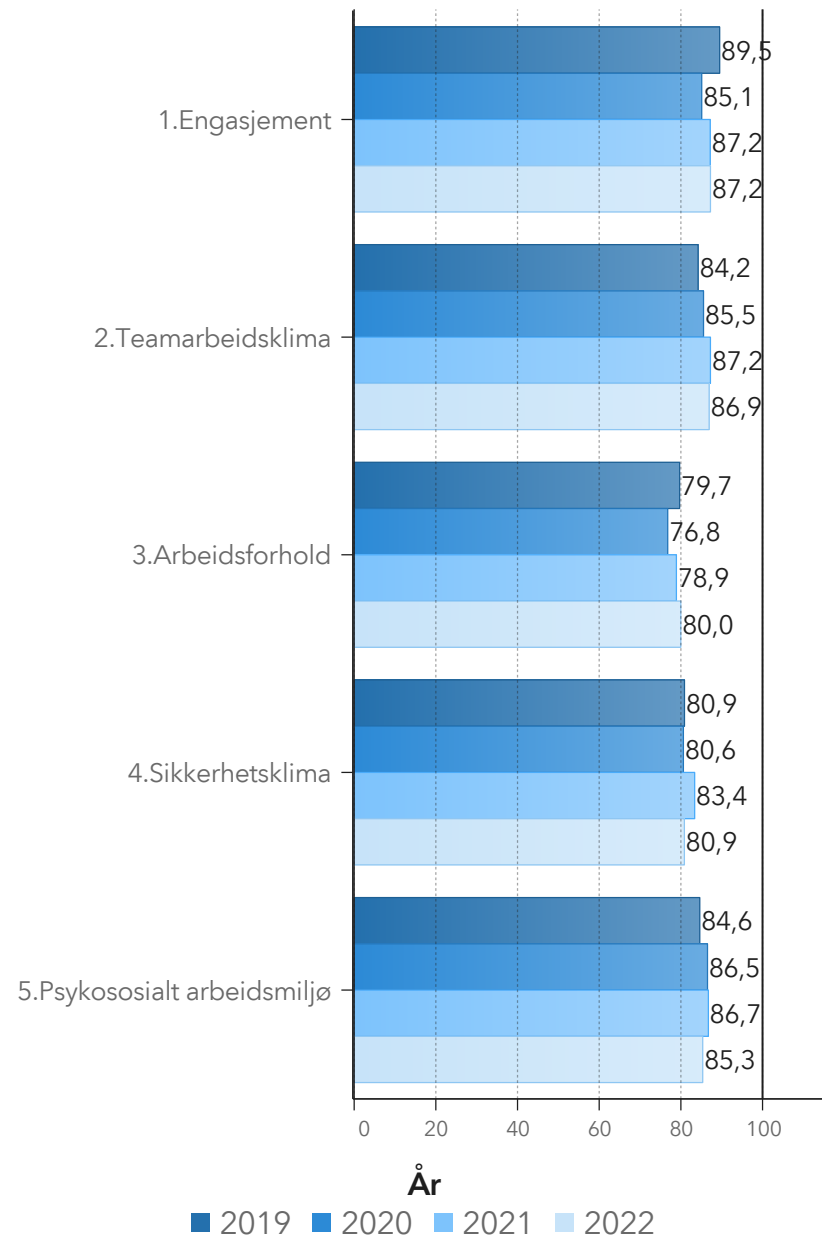
Spørsmål knyttet til undersøkelsen kan rettes til gjennomføringsansvarlige for undersøkelsen i det respektive foretak.

Gjennomsnitt per tema - 1

Her finner du snittskår pr temaområde.

Her ser du også om skåren har endret seg siden sist og hva som er skåren i foretaksgruppen.

100 er den beste skåren på alle tema og spørsmål.



Spørsmålsgruppe ▲	Resultat 2022	HN-gruppesnitt 2022
1.Engasjement	87,2	80,8
2.Teamarbeidsklima	86,9	83,1
3.Arbeidsforhold	80,0	71,4
4.Sikkerhetsklime	80,9	81,2
5.Psykososialt arbeidsmiljø	85,3	79,3

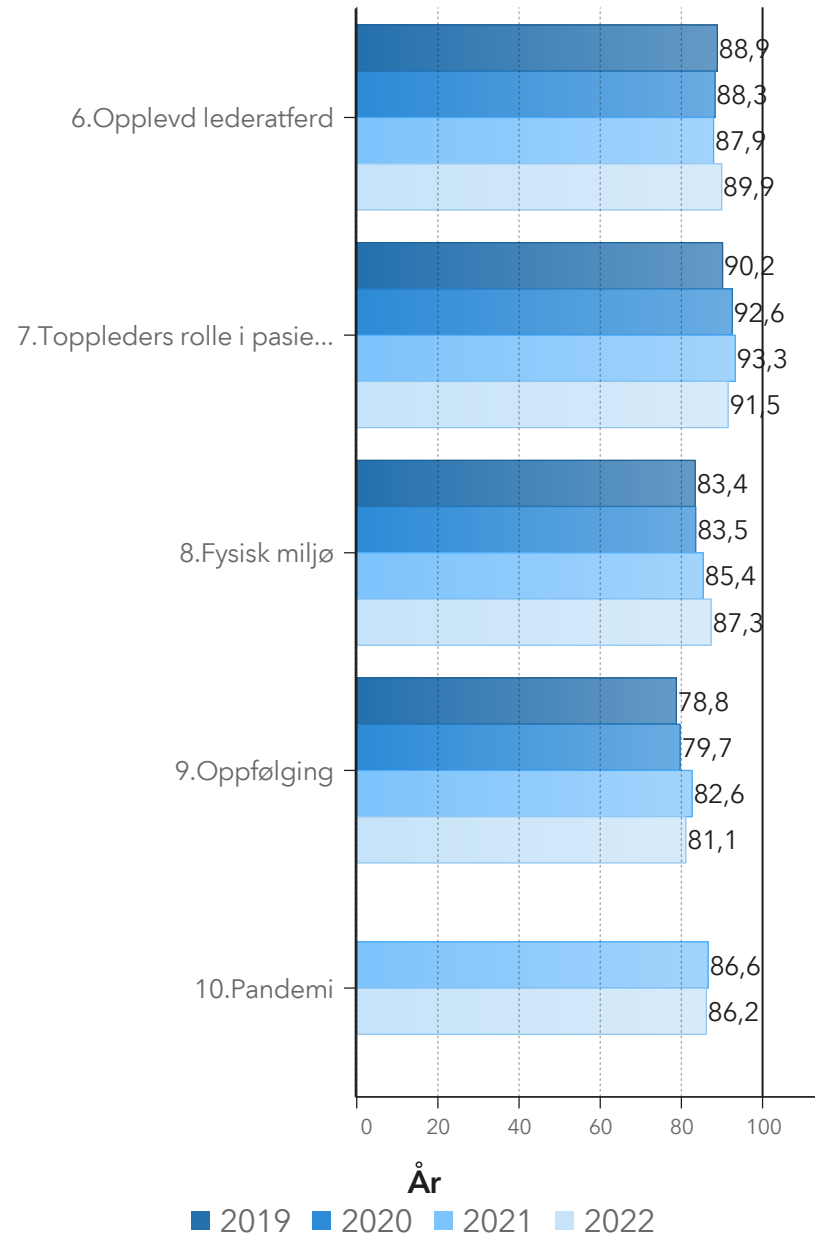
Gjennomsnitt per tema - 2

Her finner du snittskår per temaområde.

Her ser du også om skåren har endret seg siden sist og hva som er skåren i foretaksgruppen.

100 er den beste skåren på alle tema og spørsmål.

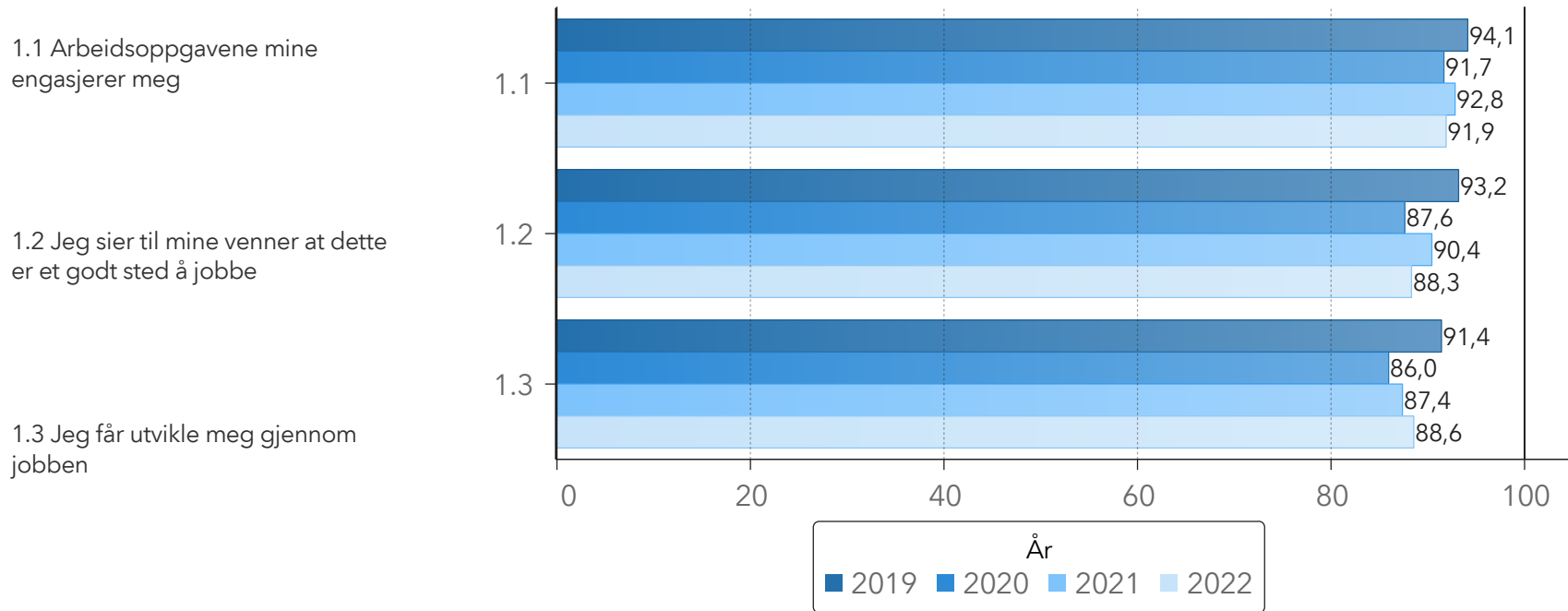
Kommentar:
Temaet "Oppfølging" har fått et nytt spørsmål fra og med 2019.



Spørsmålsgruppe ▲	Resultat 2022	HN-gruppesnitt 2022
6. Opplevd lederatferd	89,9	81,6
7. Toppleders rolle i pasientsikkerhetsarbeidet	91,5	62,8
8. Fysisk miljø	87,3	71,8
9. Oppfølging	81,1	67,8
10. Pandemi	86,2	73,5

Engasjement - 1

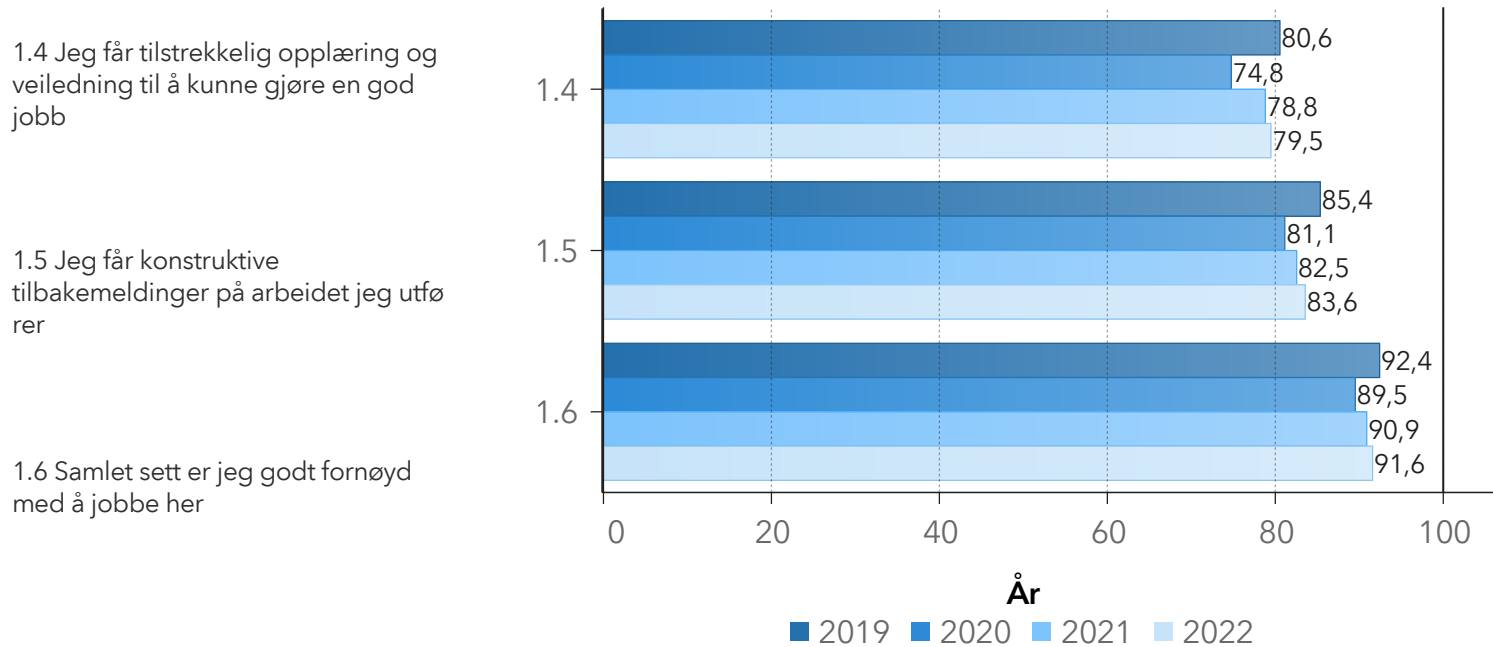
Engasjerte medarbeidere er de som får anerkjennelse, tilbakemeldinger og mulighet for personlig utvikling gjennom sitt arbeid. Engasjement virker inn på en rekke ulike prestasjoner. Høyt jobbengasjement virker positivt inn på motivasjon og jobbutførelse, det fremmer service og lojalitet. Engasjement gir bedre økonomisk resultat og reduserer turnover, ulykker, svinn og kvalitetsfeil. Høy skår indikerer et høyt engasjement.



Nr ▲	Spørsmålstekst	Antall svar per spm. 2022	Antall vet-ikke-svar 2022	Resultat 2022	HN-snitt 2022
1.1	Arbeidsoppgavene mine engasjerer meg	108	0	91,9	89,6
1.2	Jeg sier til mine venner at dette er et godt sted å jobbe	108	1	88,3	84,3
1.3	Jeg får utvikle meg gjennom jobben	108	1	88,6	79,3

Engasjement - 2

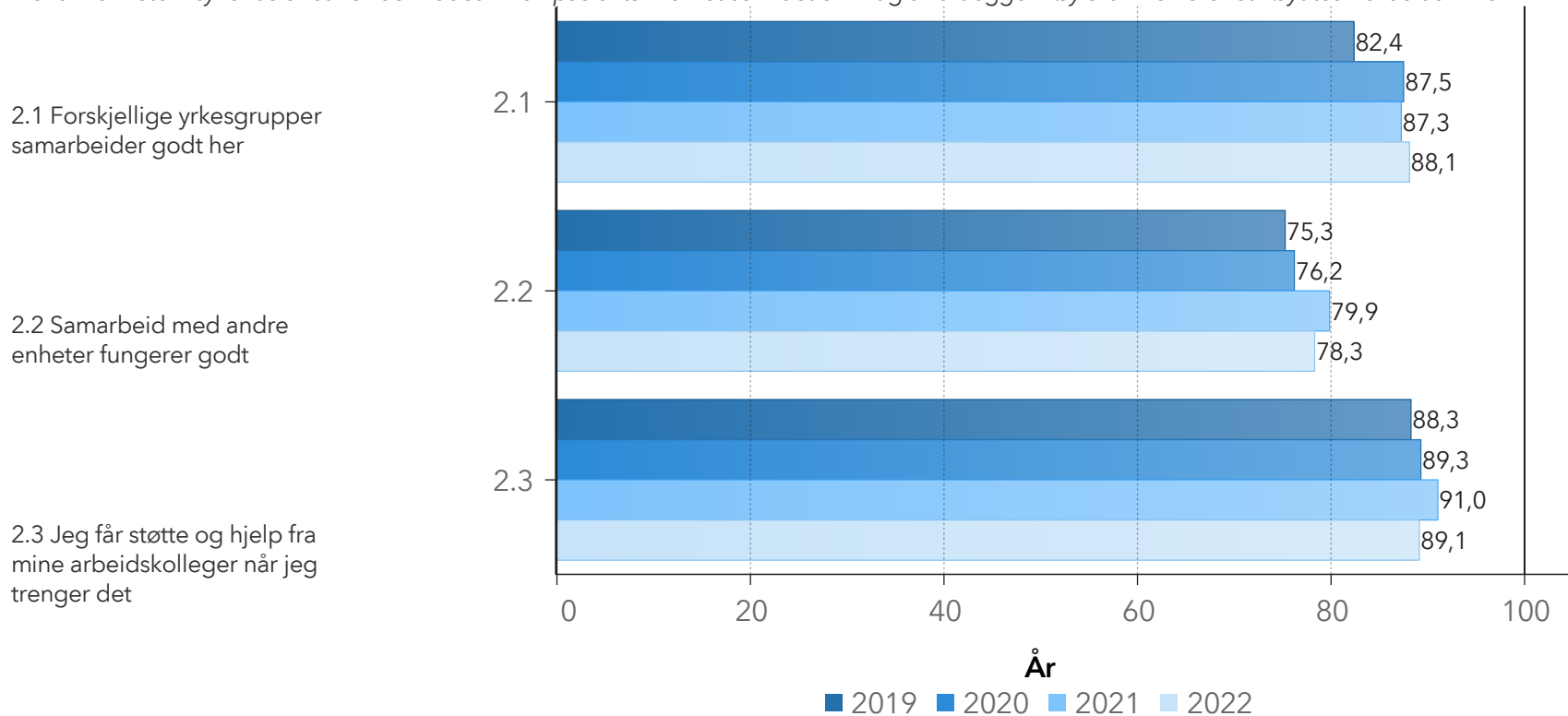
Engasjerte medarbeidere er de som får anerkjennelse, tilbakemeldinger og mulighet for personligutvikling gjennom sitt arbeid. Engasjement virker inn på en rekke ulike prestasjoner. Høyt jobbengasjement virker positivt inn på motivasjon og jobbutførelse, det fremmer service og lojalitet. Engasjement gir bedre økonomisk resultat og reduserer turnover, ulykker, svinn og kvalitetsfeil. Høy skår indikerer et høyt engasjement.



Nr	Spørsmålstekst	Antall svar per spm. 2022	Antall vet-ikke-svar 2022	Resultat 2022	HN-snitt 2022
1.4	Jeg får tilstrekkelig opplæring og veiledning til å kunne gjøre en god jobb	108	2	79,5	74,2
1.5	Jeg får konstruktive tilbakemeldinger på arbeidet jeg utfører	108	0	83,6	71,4
1.6	Samlet sett er jeg godt fornøyd med å jobbe her	107	0	91,6	85,9

Teamarbeidsklima - 1

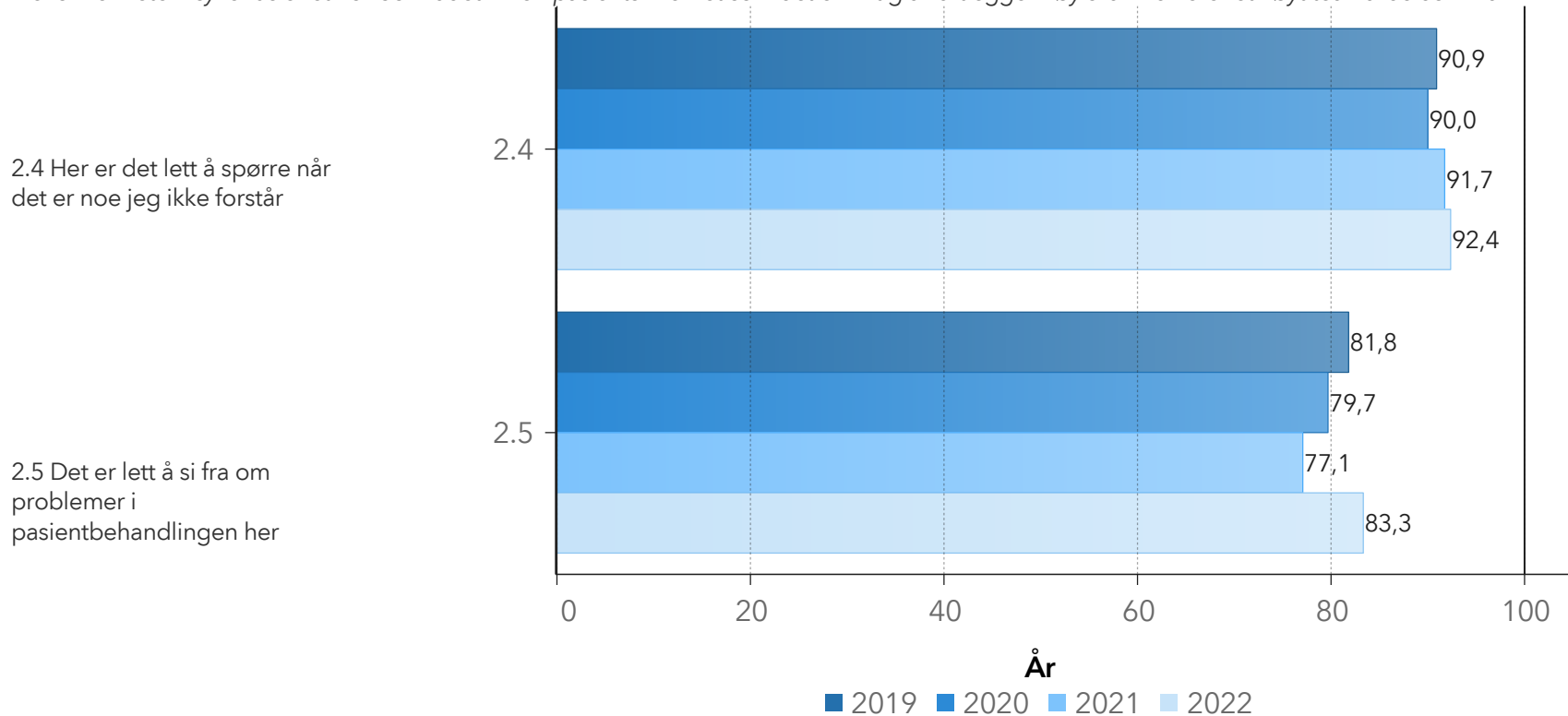
Teamarbeidsklima belyser åpenhet, samarbeid og støtte mellom kollegaer og yrkesgrupper både internt og på tvers av enheter. Manglende koordinering og samhandling mellom enheter i sykehus er et risikoområdet innen pasientsikkerhet som det er viktig å kartlegge. Høy skår indikerer et høyt teamarbeidsklima.



Nr ▲	Spørsmålstekst	Antall svar per spm. 2022	Antall vet-ikke-svar 2022	Resultat 2022	HN-snitt 2022
2.1	Forskjellige yrkesgrupper samarbeider godt her	107	4	88,1	82,4
2.2	Samarbeid med andre enheter fungerer godt	108	2	78,3	74,3
2.3	Jeg får støtte og hjelp fra mine arbeidskolleger når jeg trenger det	108	0	89,1	90,1

Teamarbeidsklima - 2

Teamarbeidsklima belyser åpenhet, samarbeid og støtte mellom kollegaer og yrkesgrupper både internt og på tvers av enheter. Manglende koordinering og samhandling mellom enheter i sykehus er et risikoområdet innen pasientsikkerhet som det er viktig å kartlegge. Høy skår indikerer et høyt teamarbeidsklima.

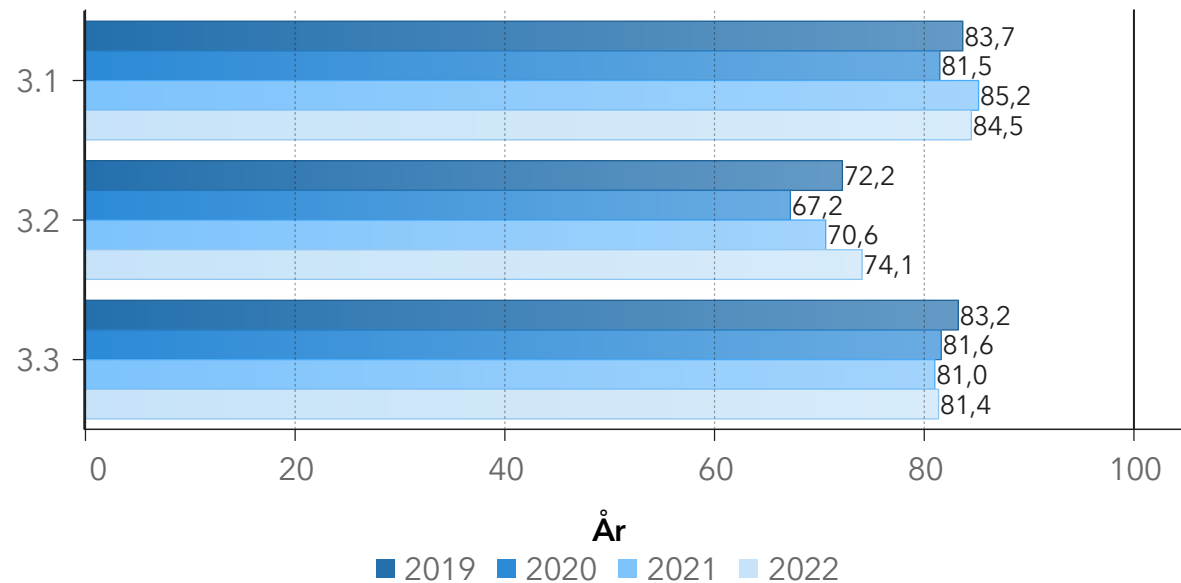


Nr ▲	Spørsmålstekst	Antall svar per spm. 2022	Antall vet-ikke-svar 2022	Resultat 2022	HN-snitt 2022
2.4	Her er det lett å spørre når det er noe jeg ikke forstår	108	0	92,4	89,9
2.5	Det er lett å si fra om problemer i pasientbehandlingen her	101	92	83,3	77,6

Arbeidsforhold

Arbeidsforhold belyser arbeidsmengde og tempo, samt tilgjengelige ressurser og hjelpemidler. Det tar opp ulike belastninger som kan virke negativt inn på motivasjon og helse. Dette er risikoforhold som det er viktig å ha under oppsikt. Høy skår indikerer at det finnes tilstrekkelige med ressurser og hjelpemidler, samt at arbeidsmengde og tempo er lite belastende.

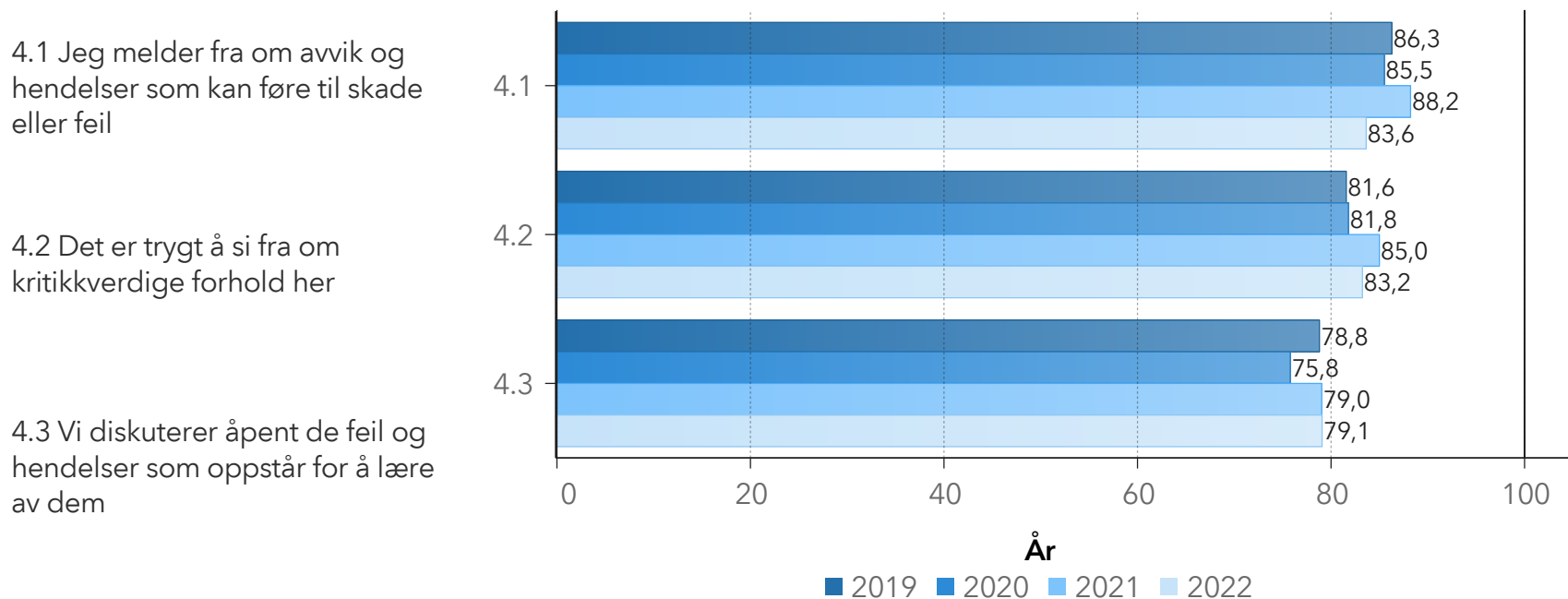
- 3.1 Jeg har tilstrekkelig med ressurser eller hjelpemidler til å gjøre jobben min
- 3.2 Arbeidsbelastningen min er passe stor (antall oppgaver, arbeidstempo eller krav til å gjøre flere ting samtidig)
- 3.3 Jeg rekker å ta pause og spise i løpet av arbeidsdagen/vakten



Nr ▲	Spørsmålstekst	Antall svar per spm. 2022	Antall vet-ikke-svar 2022	Resultat 2022	HN-snitt 2022
3.1	Jeg har tilstrekkelig med ressurser eller hjelpemidler til å gjøre jobben min	108	0	84,5	72,7
3.2	Arbeidsbelastningen min er passe stor (antall oppgaver, arbeidstempo eller krav til å gjøre flere ting samtidig)	108	1	74,1	65,2
3.3	Jeg rekker å ta pause og spise i løpet av arbeidsdagen/vakten	108	2	81,4	76,1

Sikkerhetsklima - 1

Sikkerhetsklima kartlegger varslingskulturen, og hvor trygg og åpen denne er. Det belyser forhold som virker inn på kvaliteten og pasientsikkerheten. Høy skår indikerer en god varslingskultur og åpenhet.

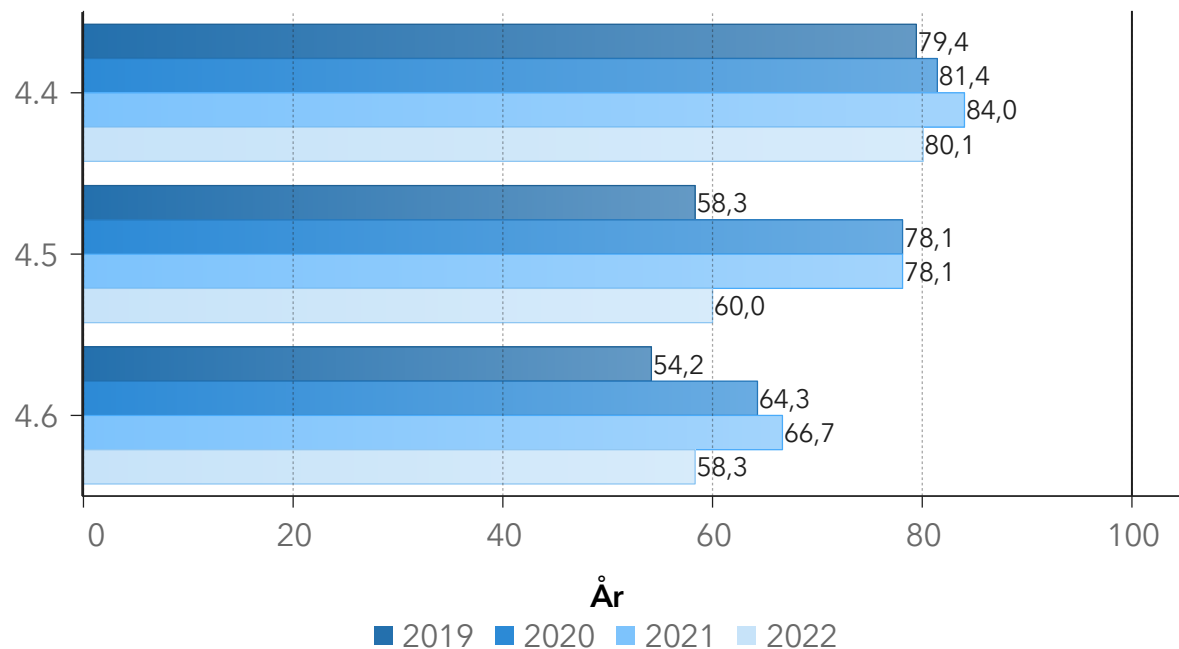


Nr ▲	Spørsmål	Antall svar per spm. 2022	Antall vet-ikke-svar 2022	Resultat 2022	HN-snitt 2022
4.1	Jeg melder fra om avvik og hendelser som kan føre til skade eller feil	106	22	83,6	83,7
4.2	Det er trygt å si fra om kritikkverdige forhold her	107	13	83,2	79,2
4.3	Vi diskuterer åpent de feil og hendelser som oppstår for å lære av dem	107	15	79,1	79,2

Sikkerhetsklima - 2

Sikkerhetsklima kartlegger varslingskulturen, og hvor trygg og åpen denne er. Det belyser forhold som virker inn på kvaliteten og pasientsikkerheten. Høy skår indikerer en god varslingskultur og åpenhet.

4.4 Mine kolleger oppmuntrer meg til å si fra om jeg er bekymret for sikkerheten



4.5 Her blir medisinske feil (behandlingsrelaterte forhold som gir/kunne gitt negativt utfall for pasient) håndtert riktig

4.6 Jeg ville føle meg trygg hvis jeg var pasient her

Nr ▲	Spørsmålstekst	Antall svar per spm. 2022	Antall vet-ikke-svar 2022	Resultat 2022	HN-snitt 2022
4.4	Mine kolleger oppmuntrer meg til å si fra om jeg er bekymret for sikkerheten	106	37	80,1	80,8
4.5	Her blir medisinske feil (behandlingsrelaterte forhold som gir/kunne gitt negativt utfall for pasienten) håndtert riktig	101	96	60,0	80,4
4.6	Jeg ville føle meg trygg hvis jeg var pasient her	101	95	58,3	84,1

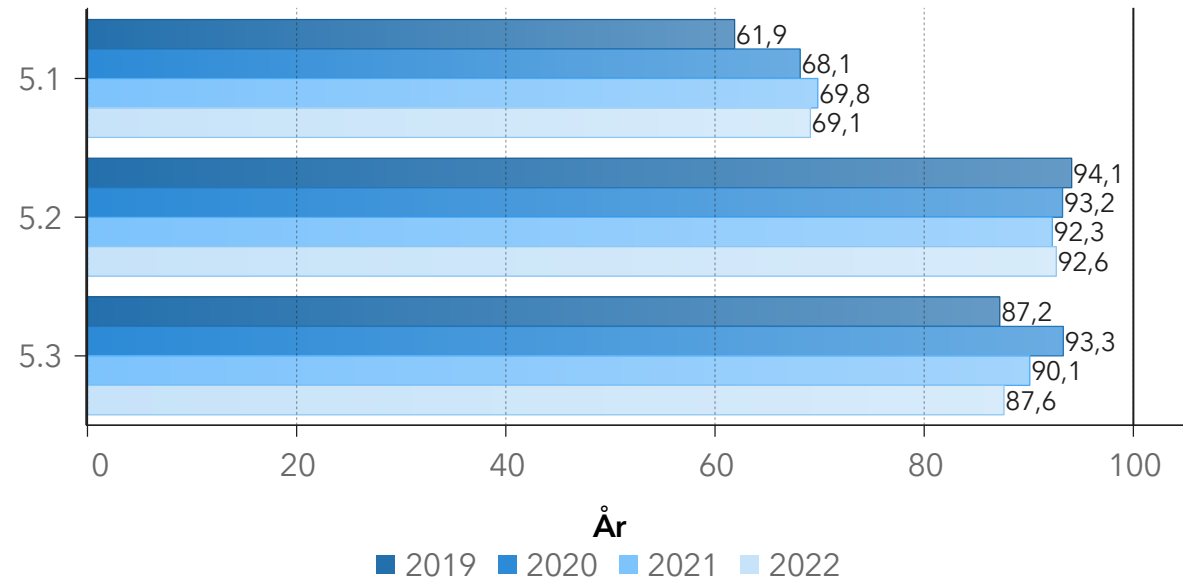
Psykososialt arbeidsmiljø - 1

Teamet psykososialt arbeidsmiljø tar opp mobbing, trakassering, diskriminering og hvordan ansatte blir ivaretatt hvis en hendelse skulle oppstå. Høy skår indikerer trygt arbeidsmiljø og god håndtering av eventuelle konflikter.

5.1 Her jobbes det systematisk med forebygging og oppfølging av vold og trusler

5.2 Jeg kjenner ikke til at noen har blitt utsatt for diskriminering her i løpet av de siste 12 månedene

5.3 Jeg kjenner ikke til at noen har blitt utsatt for mobbing eller trakassering her i løpet av de siste 12 månedene



Nr ▲	Spørsmålstekst	Antall svar per spm. 2022	Antall vet-ikke-svar 2022	Resultat 2022	HN-snitt 2022
5.1	Her jobbes det systematisk med forebygging og oppfølging av vold og trusler	107	56	69,1	69,5
5.2	Jeg kjenner ikke til at noen har blitt utsatt for diskriminering her i løpet av de siste 12 månedene	105	10	92,6	82,3
5.3	Jeg kjenner ikke til at noen har blitt utsatt for mobbing eller trakassering her i løpet av de siste 12 månedene	108	9	87,6	79,4

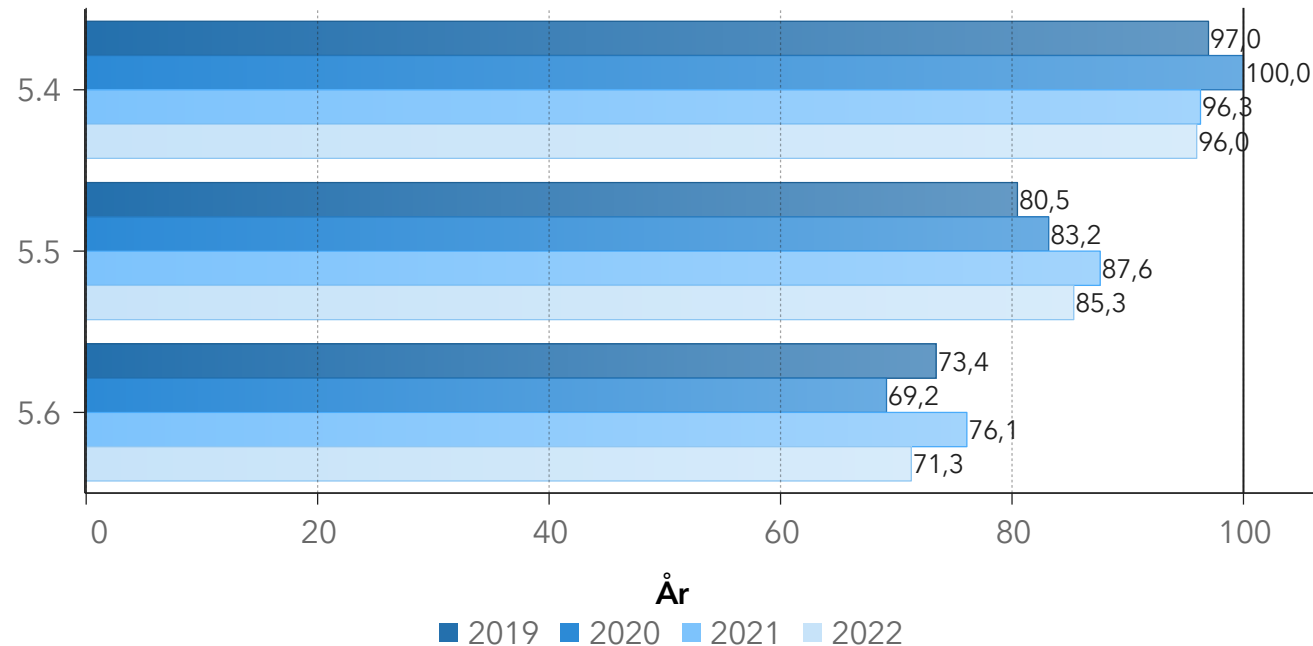
Psykososialt arbeidsmiljø - 2

Teamet psykososialt arbeidsmiljø tar opp mobbing, trakassering, diskriminering og hvordan ansatte blir ivaretatt hvis en hendelse skulle oppstå. Høy skår indikerer trygt arbeidsmiljø og god håndtering av eventuelle konflikter.

5.4 Jeg kjenner ikke til at noen har blitt utsatt for seksuell trakassering her i løpet av de siste 12 månedene

5.5 Jeg vet hvordan jeg skulle gå frem dersom jeg la merke til at noen ble utsatt for mobbing, trakassering eller diskriminering

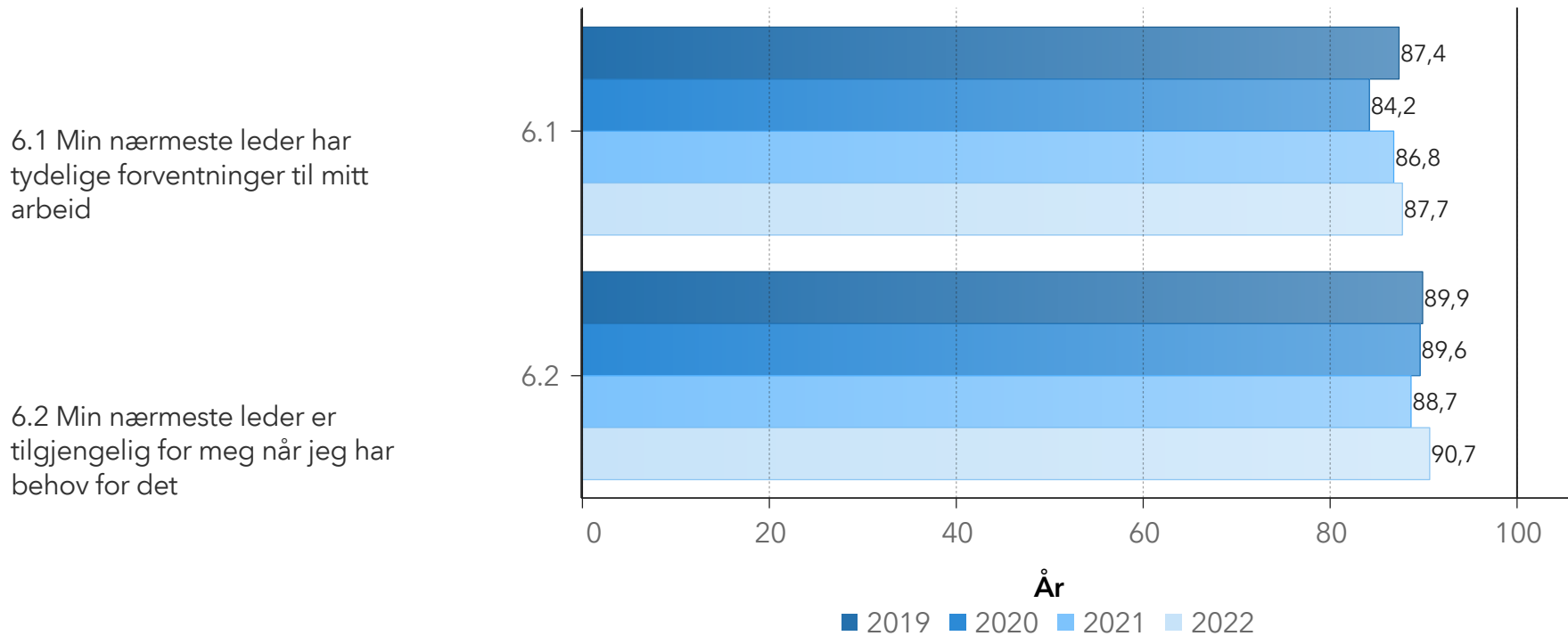
5.6 Når konflikter oppstår her blir de håndtert på en god måte



Nr ▲	Spørsmålstekst	Antall svar per spm. 2022	Antall vet-ikke-svar 2022	Resultat 2022	HN-snitt 2022
5.4	Jeg kjenner ikke til at noen har blitt utsatt for seksuell trakassering her i løpet av de siste 12 månedene	108	9	96,0	91,4
5.5	Jeg vet hvordan jeg skulle gå frem dersom jeg la merke til at noen ble utsatt for mobbing, trakassering eller diskriminering	107	3	85,3	82,1
5.6	Når konflikter oppstår her blir de håndtert på en god måte	106	25	71,3	68,2

Opplevd lederadferd - 1

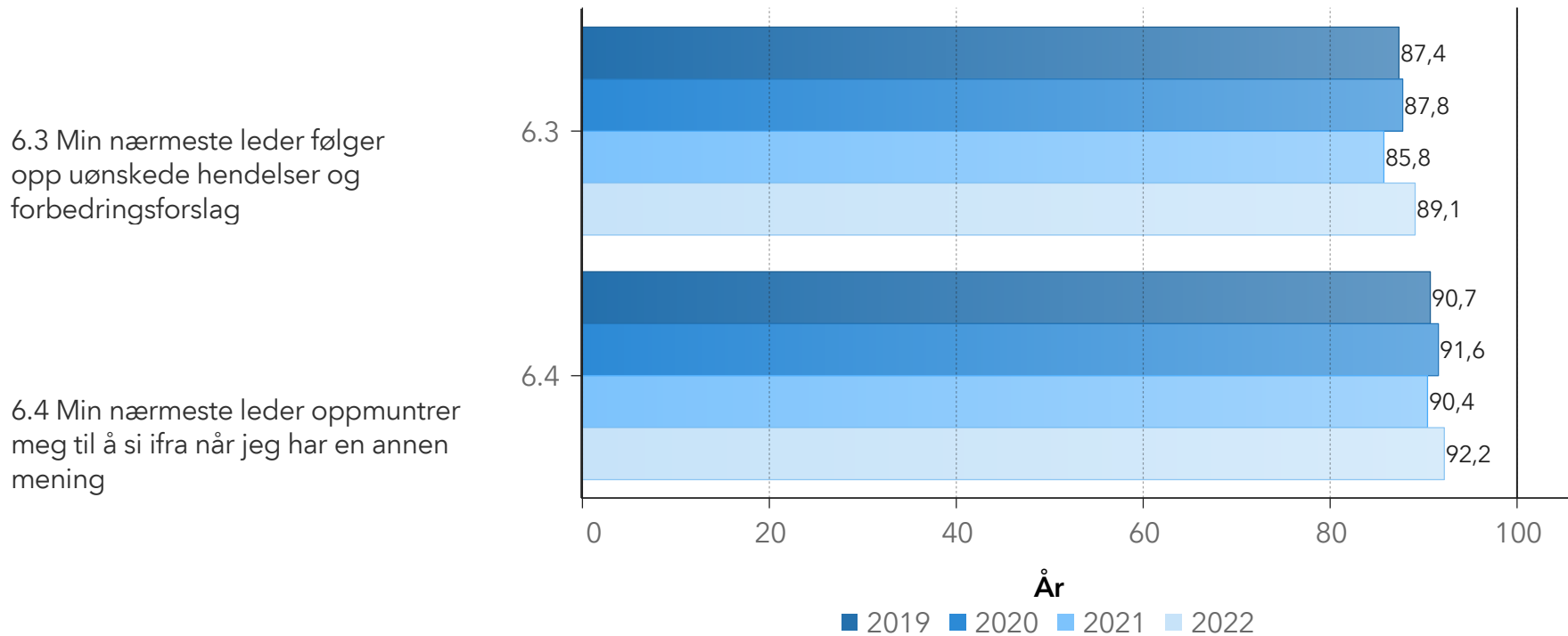
Temaet belyser relasjonen mellom leder og medarbeidere. Ledelse har stor betydning for arbeidsmiljø og pasientsikkerhet. Høy skår indikerer god ledelse.



Nr ▲	Spørsmålstekst	Antall svar per spm. 2022	Antall vet-ikke-svar 2022	Resultat 2022	HN-snitt 2022
6.1	Min nærmeste leder har tydelige forventninger til mitt arbeid	108	0	87,7	82,9
6.2	Min nærmeste leder er tilgjengelig for meg når jeg har behov for det	108	1	90,7	84,5

Opplevd lederadferd - 2

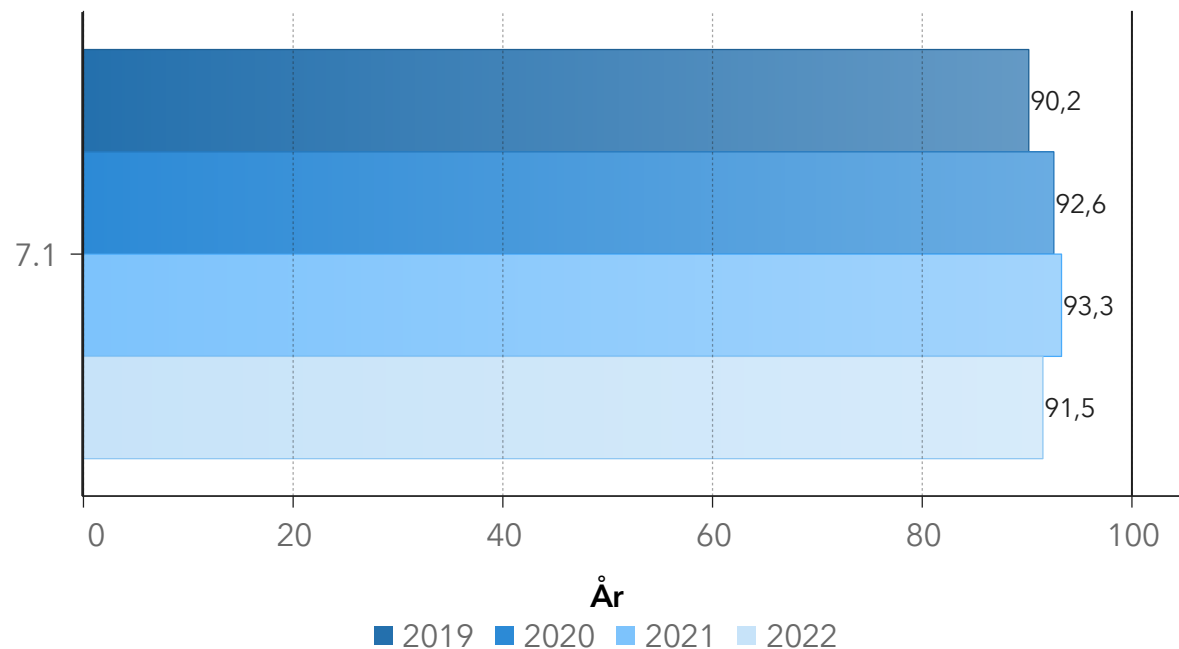
Temaet belyser relasjonen mellom leder og medarbeidere. Ledelse har stor betydning for arbeidsmiljø og pasientsikkerhet. Høy skår indikerer god ledelse.



Nr ▲	Spørsmålstekst	Antall svar per spm. 2022	Antall vet-ikke-svar 2022	Resultat 2022	HN-snitt 2022
6.3	Min nærmeste leder følger opp uønskede hendelser og forbedringsforslag	107	13	89,1	79,8
6.4	Min nærmeste leder oppmuntrer meg til å si fra når jeg har en annen mening	108	2	92,2	79,1

Toppleders rolle i pasientsikkerhetsarbeidet

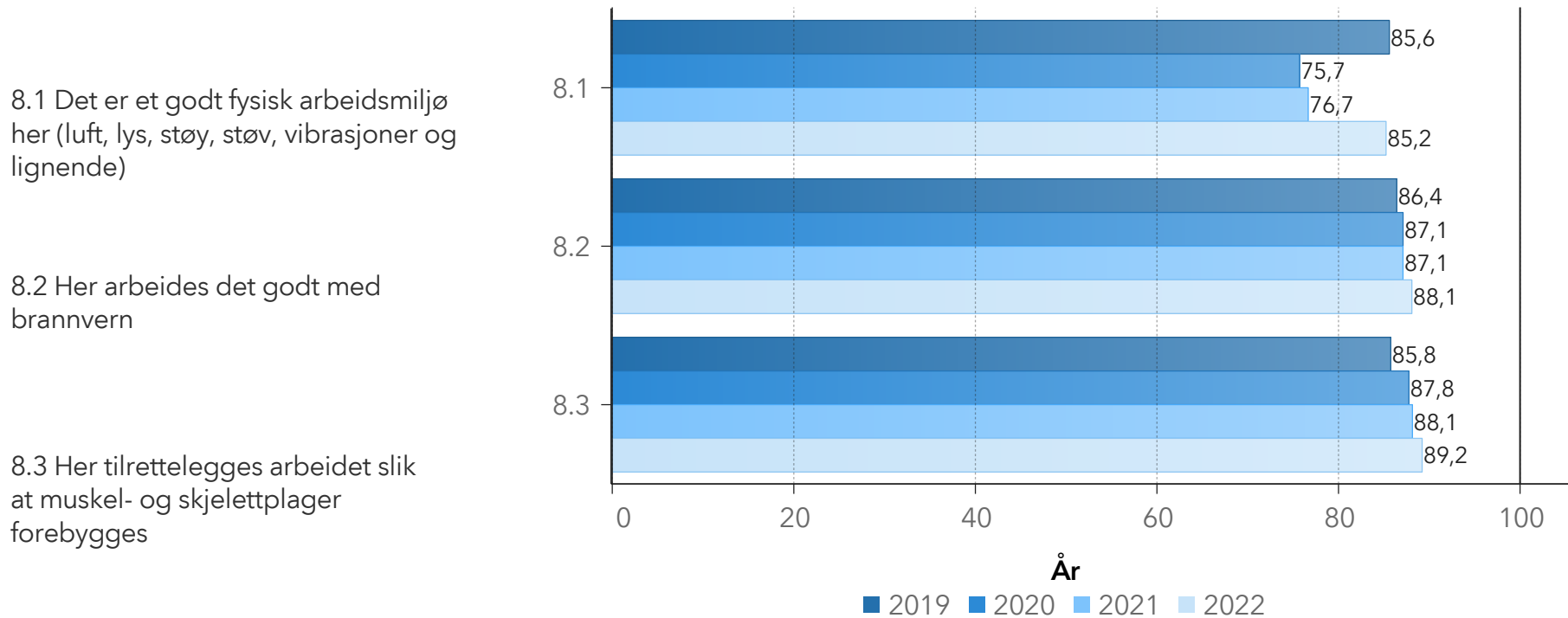
7.1 Administrerende direktør støtter opp om arbeidet med pasientsikkerheten i helseforetaket



Nr ▲	Spørsmålstekst	Antall svar per spm. 2022	Antall vet-ikke-svar 2022	Resultat 2022	HN-snitt 2022
7.1	Administrerende direktør støtter opp om arbeidet med pasientsikkerheten i helseforetaket	104	51	91,5	62,8

Fysisk miljø - 1

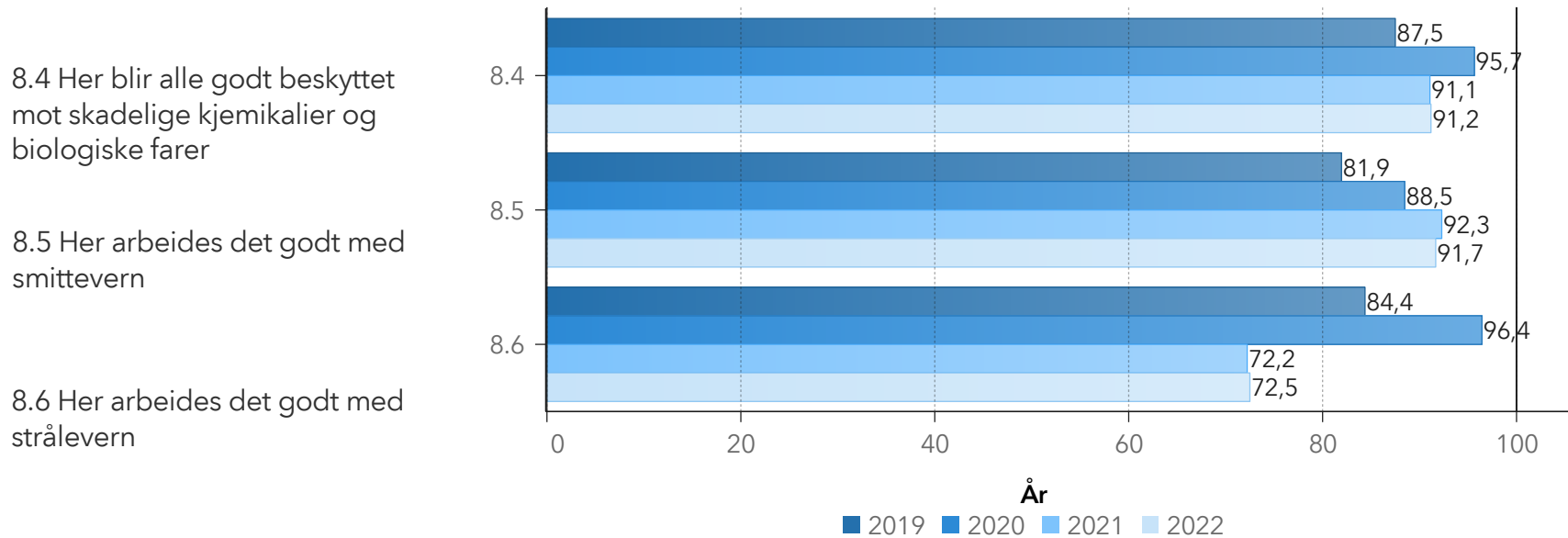
Temaet kartlegger ulike forhold som medfører risiko for helseplager, og ivaretar arbeidsmiljøloven, samt Forskrift om organisering, ledelse og medvirkning. Høy skår indikerer at det er gode arbeidsforhold og tilrettelegging for de ansatte.



Nr ▲	Spørsmålstekst	Antall svar per spm. 2022	Antall vet-ikke-svar 2022	Resultat 2022	HN-snitt 2022
8.1	Det er et godt fysisk arbeidsmiljø her (luft, lys, støy, støv, vibrasjoner og lignende)	107	2	85,2	54,3
8.2	Her arbeides det godt med brannvern	108	22	88,1	73,9
8.3	Her tilrettelegges arbeidet slik at muskel- og skjelettplager forebygges	108	6	89,2	64,2

Fysisk miljø - 2

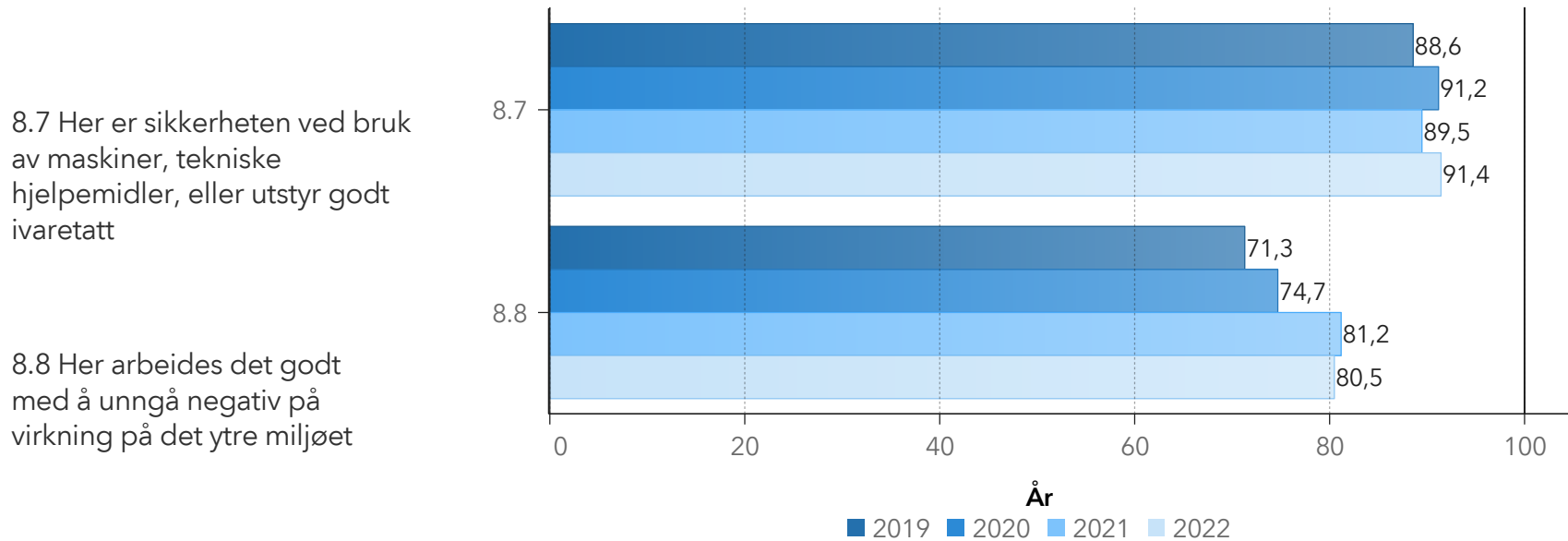
Temaet kartlegger ulike forhold som medfører risiko for helseplager, og ivaretar arbeidsmiljøloven, samt Forskrift om organisering, ledelse og medvirkning. Høy skår indikerer at det er gode arbeidsforhold og tilrettelegging for de ansatte.



Nr ▲	Spørsmål	Antall svar per spm. 2022	Antall vet-ikke-svar 2022	Resultat 2022	HN-snitt 2022
8.4	Her blir alle godt beskyttet mot skadelige kjemikalier og biologiske farer	106	72	91,2	76,8
8.5	Her arbeides det godt med smittevern	107	17	91,7	83,7
8.6	Her arbeides det godt med strålevern	104	94	72,5	75,4

Fysisk miljø - 3

Temaet kartlegger ulike forhold som medfører risiko for helseplager, og ivaretar arbeidsmiljøloven, samt Forskrift om organisering, ledelse og medvirkning. Høy skår indikerer at det er gode arbeidsforhold og tilrettelegging for de ansatte.



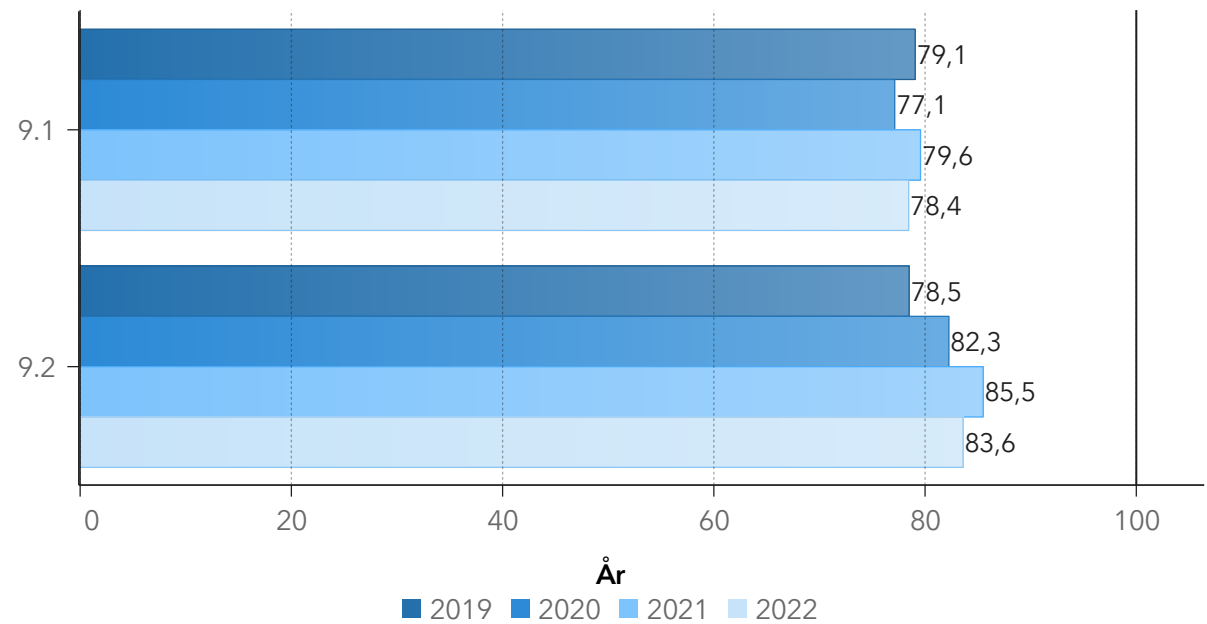
Nr ▲	Spørsmål	Antall svar per spm. 2022	Antall vet-ikke-svar 2022	Resultat 2022	HN-snitt 2022
8.7	Her er sikkerheten med bruk av maskiner, tekniske hjelpemidler eller utstyr godt ivaretatt	105	70	91,4	80,9
8.8	Her arbeides det godt med å unngå negativ påvirkning på det ytre miljøet	106	24	80,5	71,0

Oppfølging

Oppfølging av undersøkelsen kartlegger om det arbeides systematisk med forbedringer og om de ansatte var involvert i oppfølgingen av forrige undersøkelse. Høy skår indikerer at det arbeides systematisk med forbedringer og en høy grad av involvering.

9.1 Her arbeides det systematisk med å forbedre arbeidsmiljøet og pasientsikkerheten

9.2 Jeg har vært involvert i oppfølgingen av den forrige ForBedring kartleggingen



Nr ▲	Spørsmålstekst	Antall svar per spm. 2022	Antall vet-ikke-svar 2022	Resultat 2022	HN-snitt 2022
9.1	Her arbeides det systematisk med å forbedre arbeidsmiljøet og pasientsikkerheten	107	20	78,4	72,6
9.2	Jeg har vært involvert i oppfølgingen av den forrige ForBedring kartleggingen	107	14	83,6	62,1

Pandemi - 1

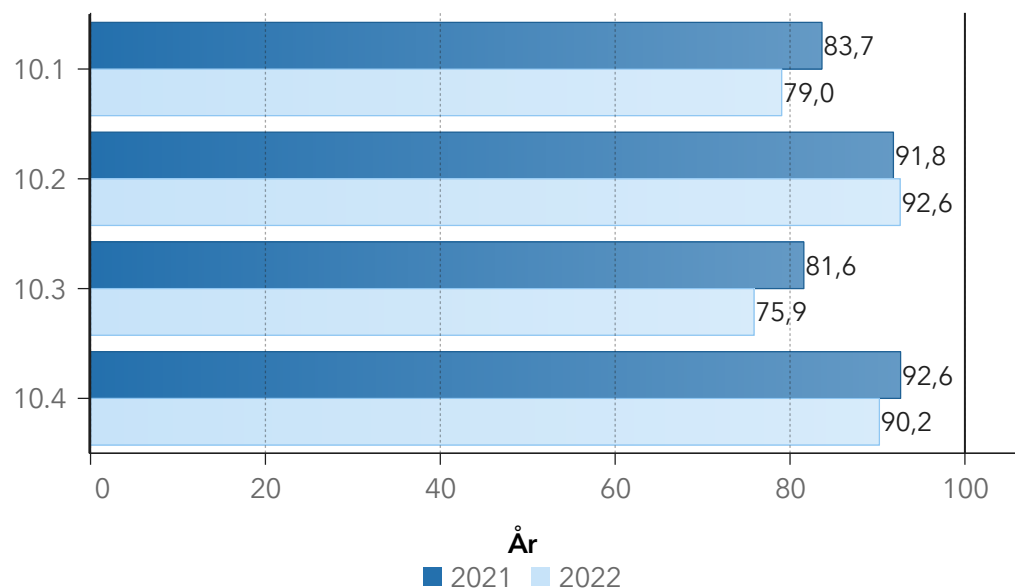
På denne og neste side følger spørsmål knyttet til pandemien.

10.1 Mitt arbeid har blitt endret under pandemien (nye oppgaver, jobbe ved andre avdelinger, arbeid hjemmefra ol.)

10.2 Her har ledere og medarbeidere støttet hverandre under pandemien

10.3 Jeg har blitt involvert i endringsprosessene under pandemien

10.4 Her fikk vi raskt på plass gode rutiner for smittevern



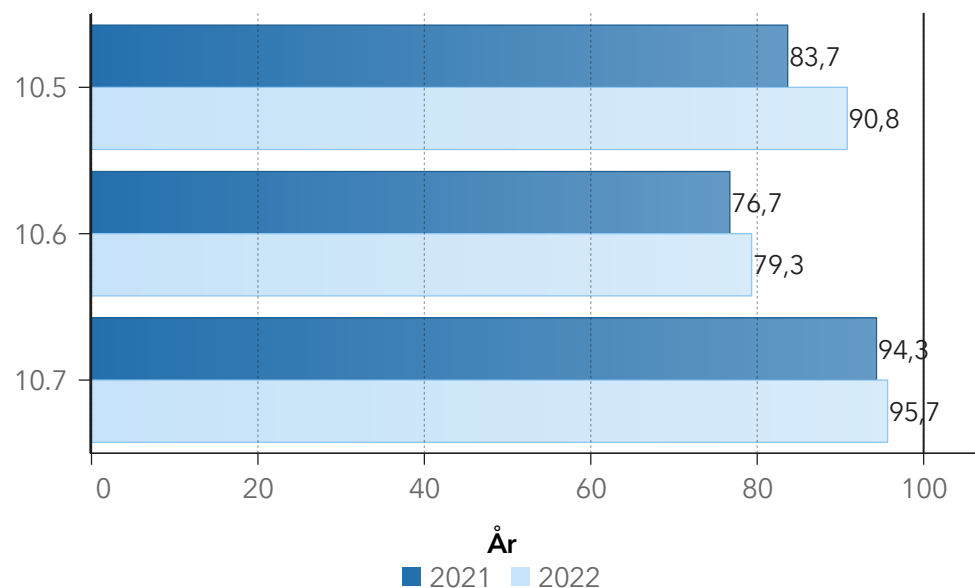
Nr ▲	Spørsmål	Antall svar per spm. 2022	Antall vet-ikke-svar 2022	Resultat 2022	HN-snitt 2022
10.1	Mitt arbeid har blitt endret under pandemien (nye oppgaver, jobbe ved andre avdelinger, arbeid hjemmefra ol.)	108	3	79,0	56,9
10.2	Her har ledere og medarbeidere støttet hverandre under pandemien	108	0	92,6	84,4
10.3	Jeg har blitt involvert i endringsprosessene under pandemien	106	21	75,9	66,5
10.4	Her fikk vi raskt på plass gode rutiner for smittevern	107	15	90,2	80,9

Pandemi - 2

10.5 Jeg har fått god opplæring i smittevern her (inkl. bruk av personlig verneutstyr der det har vært påkrevet)

10.6 Jeg har fått utvikle meg faglig til tross for smitteverntiltakene (deltatt på fagdager, faglige lunsjer, veiledning, digital kurs/konferanser, digitale fagsamlinger, ol.)

10.7 Jeg har følt meg trygg på jobb under pandemien



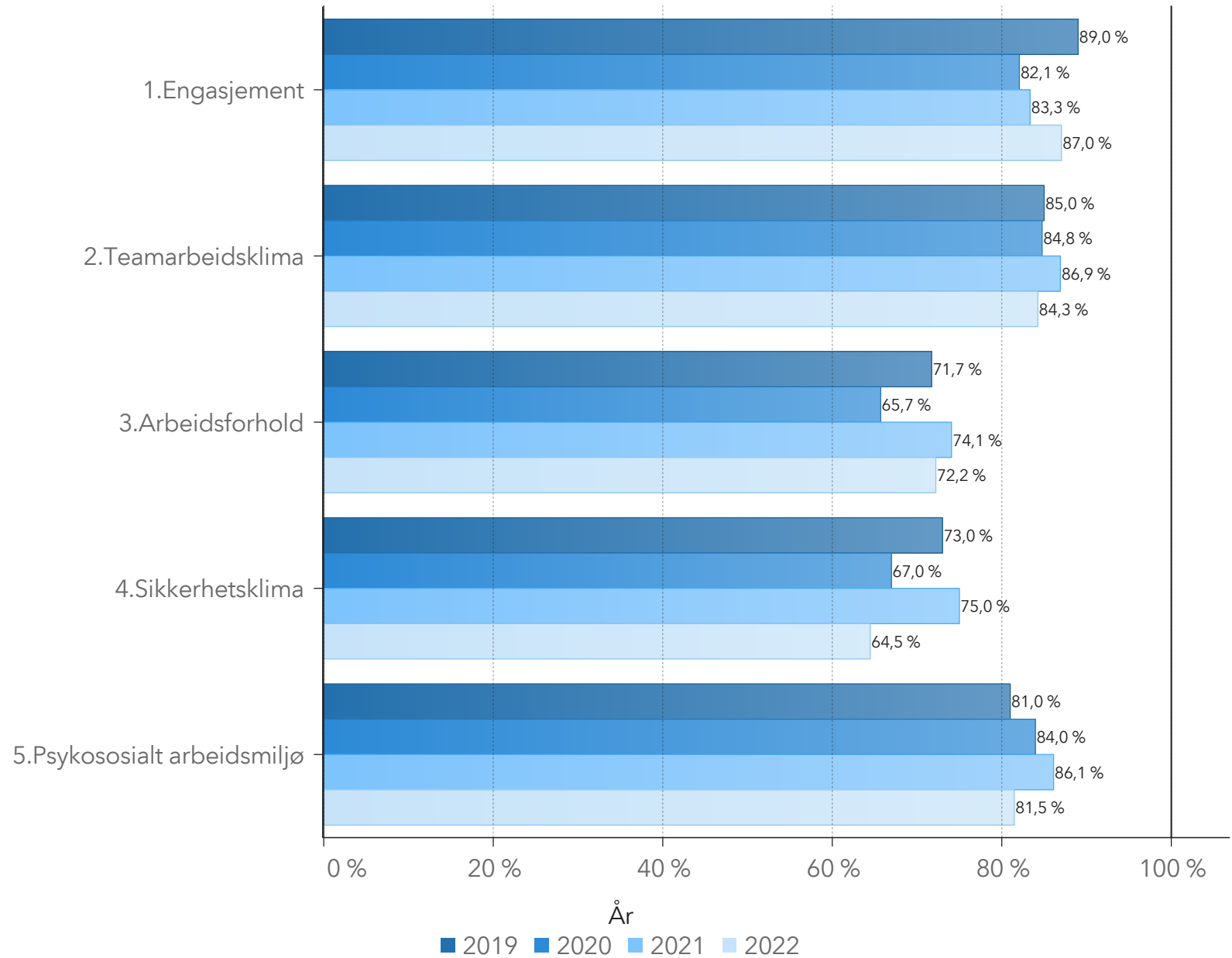
Nr ▲	Spørsmål	Antall svar per spm. 2022	Antall vet-ikke-svar 2022	Resultat 2022	HN-snitt 2022
10.5	Jeg har fått god opplæring i smittevern her (inkl. bruk av personlig verneutstyr der det har vært påkrevet)	106	57	90,8	81,3
10.6	Jeg har fått utvikle meg faglig til tross for smitteverntiltakene (deltatt på fagdager, faglige lunsjer, veiledning, digitale kurs/konferanser, digitale fagsamlinger, ol.)	107	9	79,3	59,5
10.7	Jeg har følt meg trygg på jobb under pandemien	106	2	95,7	84,0

Andel høy skår - 1

For hvert tema ser du hvor stor andel av de spurte som har svart 75 eller høyere (litt enig eller helt enig).

Kommentar:

Temaet "Pandemi" er nytt fra 2021 og vil inngå så lenge pandemien pågår.



Andel høy skår - 2

For hvert tema ser du hvor stor andel av de spurte som har svart 75 eller høyere (litt enig eller helt enig).

Kommentar:

Spørsmålene i temaene "Arbeidsforhold" og "Psykososialt arbeidsmiljø" har blitt vesentlig endret siden 2018 og kan ikke bli sammenlignet med resultatene for andre år.

Temaet "Pandemi" er nytt fra 2021 og vil inngå så lenge pandemien pågår.

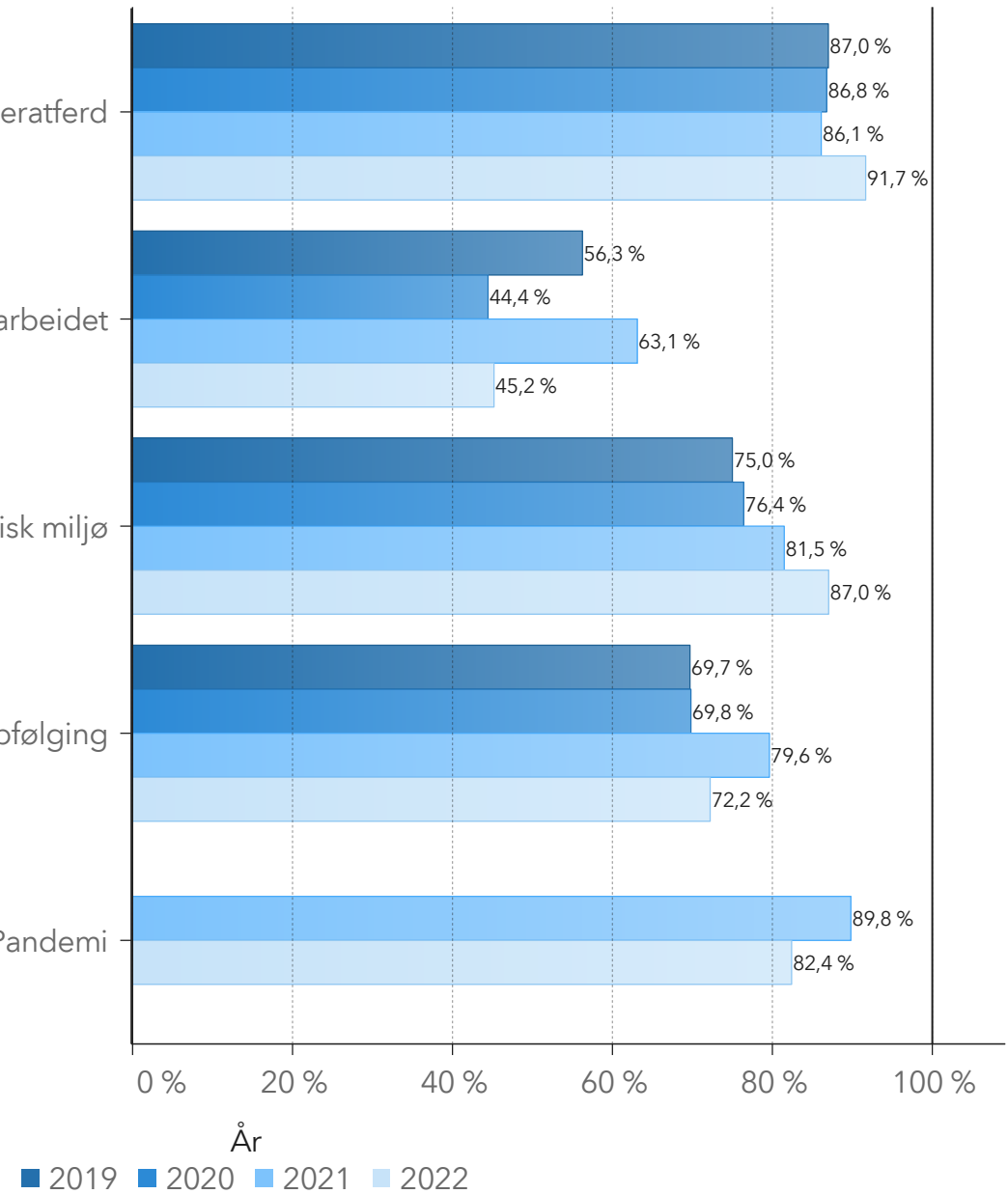
7.Toppleders rolle i pasientsikkerhetsarbeidet

6.Opplevd lederatferd

8.Fysisk miljø

9.Oppfølging

10.Pandemi



Møtedato: 7. april 2022

Vår ref.:

Saksbehandler:
Sture PettersenDato:
31.3.2022**RBU-sak 32-2022 Visjonsbilde for et digitalt 2035/38 - etablering av en innspillsgruppe****Formål:**

Helse Nord RHF skal utvikle et visjonsbilde for det digitale 2038 med en tilhørende strategi. Strategien skal bidra til at den digitale transformasjonen blir styrt i ønsket retning. Med digital transformasjon menes endringer som medfører radikalt endret bruk av teknologi i helsetjenesten. Visjonsbildet og strategien vil være retningsgivende for hele Helse Nord og har fire fokusområder:

- Pasient og pårørende
- Ansatte i Helse Nord
- Ledelse og styring
- Det digitale sykehus

Formålet med denne saken er å etablere en innspillsgruppen for visjonsbilde med særlig fokus på området pasient og pårørende.

Beslutningsgrunnlag

Prosjekteier er adm. direktør i Helse Nord RHF Cecilie Daae og ledergruppen i Helse Nord RHF er styringsgruppe. Ut over kjernegruppen skal det etableres arbeidsgrupper for å få innspill, herunder på området pasient og pårørende. Det planlegges med at visjonsbilde sendes på høring 30. juni 2022.

Visjonsbilde er tett koblet med Regional Utviklingsplan 2038 (RU38). Det vises for øvrig til vedlagt mandat for Visjonsbilde for et digitalt 2035/2038.

Økende kompleksitet og tempo krever digital transformasjon i forvaltningen. Digital transformasjon er ikke å digitalisere dagens tjenester og prosesser. Digital transformasjon er en prosess, en stor endring og et redesign av virksomheten på alle nivå. I en digital transformasjon er brukerfokus kjernen i endringen.

Visjonsbilde og perspektiv for pasient og pårørende

Spørsmålet som reises er hvordan skal pasienten og de pårørende skal møte spesialisthelsetjenesten i Helse Nord når mye av samhandlingen har blitt digital og mange av helsetjenestene har et digitalt grensesnitt?

Pasienter skal både ha tilgang til egne helseopplysninger og digital støtte til å forstå hva helseopplysningene betyr for egen helse og beslutningsstøtte til å finne gode valg sammen med behandler. Pårørende er også en viktig og bør ha verktøy som sørger for at de er involvert.

Arbeidsform og møtestruktur

Det planlegges en eller to digitale samlinger á fire timer. Første møte vil omhandle strategiske valg for utviklingen i Helse Nord inkludert diskusjon rundt etiske problemstillinger. Hovedfokus vil være pasient- og pårørendeperspektivet men også de tre andre fokusområdene vil bli diskutert. Det legges opp til gruppearbeid med «breakout rooms» i Teams. Innspillene vil oversendes, og om ønskelig presenteres for Regionalt brukerutvalg i etterkant.

Avhengig av prosessen kan det være behov for oppfølgende møte for nye innspill, videre avklaringer og eventuelle risikovurderinger. Prosessen og møtene vil ledes av Sture Pettersen og Kjersti Lauritzen

Deltagelse

Helse Nord driver kontinuerlig digital optimalisering gjennom prosjektet Digitale Pasienttjenester i Nord. Perspektivet til innspillsgruppen bør ha en lengre tidshorisont der det forutsettes at mye av dette er på plass og at deltakerne evner å se retning på den digitale utviklingen.

Det er ønskelig at innspillsgruppen er bredt sammensatt med god representasjon også fra ungdom. Det settes ikke noe tak på antall deltagere. Det bes om inntil x antall deltakere, og det kreves ingen spesielle forkunnskaper for å delta.

Konklusjon

I en digital transformasjon er brukerfokus og brukeropplevelsen selve kjernen i endringen. Regionalt brukerutvalg skal involveres videre i dette arbeidet og det bes i denne omgang om at det etableres en bredt sammensatt innspillsgruppe.

Forslag til vedtak

Regionalt brukerutvalg i Helse Nord RHF inviteres til å fatte følgende vedtak:

1. Regionalt brukerutvalg nedsetter en innspillsgruppe med følgende deltagelse:
 - a. ...

Bodø, 31. mars 2022

Cecilie Daae
administrerende direktør

Vedlegg: Mandat Visjonsbilde for et digitalt 2035

Et digitalt 2035

Visjonsbilde og strategi

Mandat

Prosjektnummer i Agresso: 347	Saksnummer i Elements:	
Behandlet dato:	Behandlet av (ansvarlig linjeleder):	Utarbeidet av:
Beslutning:		
Bemanning av neste fase		Neste fase ferdig:
Signatur ved godkjenning (BP1):		

Innhold

1.	Situasjonsbeskrivelse	3
2.	Oppdrag.....	3
3.	Strategiske og politiske koblinger	4
4.	Mål for arbeidet.....	5
5.	Perspektiv i visjonsbildet	5
6.	Interessenter	6
7.	Er anskaffelse(r) av varer og tjenester aktuelt?	7
8.	Kostnads- og tidsramme.....	7
9.	Organisering og ansvar	8
10.	Risiko.....	8

1. Situasjonsbeskrivelse

Verden er i stadig raskere endring¹. Det er mange drivere av dette og på 2000-tallet har spesielt informasjonsteknologi vært driver for et digitalt paradigmeskifte. Dette endrer rammebetingelser for samfunnsliv, arbeidsliv og helsetjenester. Krav til radikal omstilling og innovasjon, under hurtig endrede rammebetingelser og påfølgende endringer i forventninger fra pasienter og brukere, driver frem nye organisasjons- og arbeidsformer gjennom å ta i bruk teknologi på stadig nye områder og nye måter.

I en verden med hurtige endringer vil en virksomhets evne til å endre seg påvirke organisasjonens leveranser over tid. Uten sterk endringsevne vokser etterslepet når farten øker. Mange opplever at deres evne til effektiv læring, problemløsning og utvikling står i veien for raskere innovasjon og økt verdiskaping.

OECD predikerer kostnader til helsetjenesten vil vokse raskere enn bruttonasjonalbudsjettet frem til 2030. Hovedgrunnene til denne endringen er den relative økningen av en aldrende befolkning og økning i ikke smittsomme sykdommer. Denne kostnadsutviklingen er ikke bærekraftig over tid. Ett av virkemidlene før å snu denne kostnadsutviklingen er en digital helsesektor i Norge. OECD-rapporten Helse i det 21. århundre peker på at helse- og omsorgssektoren ligger 10-15 år bak andre sektorer og bransjer i å utnytte potensialet i elektroniske data og digital teknologi.

Helse Nord har med sin geografiske beliggenhet i nord en del særegne muligheter og utfordringer. Regionen dekker det største geografiske området av de regionale helseforetak i Norge. Regionens innbyggere bor spredtbygd og mange med lang avstand fra nærmeste sykehus.

I Hurdalsplattformen slås det fast at Norge skal *ha en offentlig helse- og omsorgstjeneste i verdensklasse* og at regjeringen vil *utvikle hele Norge*. Teknologi, digitalisering og et lovverk tilpasset en digital hverdag fremheves som sentrale virkemidler for å oppnå dette.

2. Oppdrag

Med bakgrunn i denne situasjonsbeskrivelse beslutter Helse Nord RHF å utvikle et visjonsbilde for det digitale 2035 med en tilhørende strategi. Strategien skal bidra til at den digitale digital transformasjon blir styrt i ønsket retning. Visjonsbildet og strategien vil være retningsgivende for hele Helse Nord.

¹ Bok: The Second Machine Age ISBN: 9780393350647

Også i dette arbeidet vil Helse Nord sine verdier – lagspill, kvalitet, respekt og trygget – prege veien frem til det endelige resultat.

Sammen om helse i nord

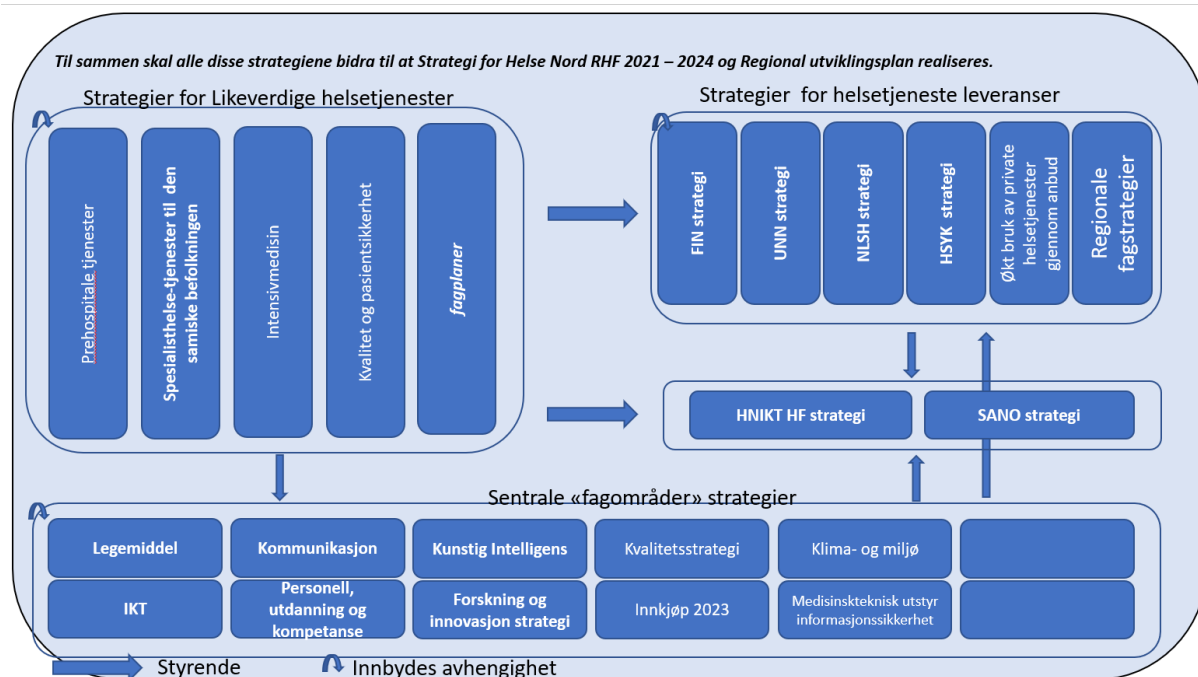
3. Strategiske og politiske koblinger

Strategiutviklingen har en rekke koblinger og føringer som setter premisser og retning for arbeidet.

Strategiske og politiske koblinger for visjonsbildet og digitalstrategien:

- [FNs bærekraftsmål](#)
- [En digital offentlig sektor 2019-2025](#)
- [Hurdalsplattformen](#)
- [Nasjonal helse- og sykehusplan 2020-2023](#)
- [Regional utviklingsplan i Helse Nord 2035](#)
- [Strategi for Helse Nord RHF 2021-2024.](#)

Avhengigheter og føringer for Helse Nord sine ulike strategier vises i figur 1.



Figur 1: Strategiske sammenhenger i Helse Nord

Det eksisterer flere strategier og fagplaner som ikke er tatt med i figuren pga plassmangel.

4. Mål for arbeidet

Det skal utvikles visjonsbilde for det digitale 2035 med en tilhørende strategi som skal sikre en styrt digital transformasjon i Helse Nord.

Effekt mål

- Bidra til Helse Nord som et naturlig førstevalg for spesialisthelsetjenester i nord.
- Gjennom eierskap til visjonsbilde og strategi gi retning og fart for en digital transformasjon av Helse Nord
- Bidra til et mer bærekraftig Helse Nord
- Ivareta og styrke det unike ved Helse Nord gjennom transformasjonen til et digitalt Helse Nord.
- Økt kompetanse om digitalisering, det digitale og digitalt lederskap i Helse Nord

Resultat mål

- Visjonsbilde for det digitale Helse Nord 2035
- Strategi for det digitale Helse Nord 2035
- Innspill til samhandlings- og styringsmodell som sikrer god implementering av strategien

5. Perspektiver i visjonsbildet

Det er lenge til 2035, men tiden går fort og vi må prøve å forestille oss hvordan vi ønsker at 2035 skal bli slik at vi kan styre utviklingen. I arbeidet med å ta frem et visjonsbilde vil en se på den digitale fremtiden fra ulike perspektiver og gjennom analyser beskrive ønsket situasjon.

I arbeidet med å utvikle visjonsbildet vil følgende perspektiv bli utforsket:

Fokusområde: Pasienten og de pårørende i 2035

Hvordan skal pasienten og de pårørende møte spesialisthelsetjenesten i Helse Nord når mye av samhandlingen har blitt digital og mange av helsetjenestene har et digitalt grensesnitt.

Pasienter skal både ha tilgang til egne helseopplysninger og digital støtte til å forstå hva helseopplysningene betyr for egen helse og beslutningsstøtte til å finne gode valg sammen med behandler. Pårørende er en ressurs gjennom forebygging og behandling gjennom involverende verktøy.

Fokusområder: Ansatte i Helse Nord.

I 2035 vil arbeidsstyrken i Helse Nord domineres av personer fra generasjon *Snøfnugg* (generasjon Z), *Millennials* (generasjon Y) og de yngste i generasjon *Den navnløse* (generasjon X).

Hvilke digitale krav og forventninger har ansatte i 2035 yrkesutøvelsen sin og hvordan kan *digitalkvalitet* sikre at Helse Nord er en attraktiv arbeidsplass.

Fokusområde: (Digital) Ledelse og styring i 2035

Tilstedeværende ledelse - i en digital tid, Fjernledelse og Leading in digitized workplaces er bare tre av ledelsesprogrammene på BI som bærer bud om at ledelse i en digital fremtid vil være noe annet enn det som er god ledelse i dag. Moderne og digitale ledere må beherske både å lede sine team i endring, men også besitte et «digitalt tankesett» når det kommer til den teknologiske transformasjonen som skjer på arbeidsplassen. Hvordan blir den gode lederen i Helse Nord når lederen i tillegg får nye digitale muligheter for styring med f.eks støtte av Kunstig intelligens.

Fokusområde: Det digitale sykehus

Stadig flere arbeidsprosesser blir redesignet og digitale. Tilfanget av interne og eksterne data og digital beslutningsstøtte kommer til å øke. Teknologier (sensor, drone, helsedata hos kommersielle aktører f.eks polar smartklokker, osv..) er i rask utvikling. Utviklingen endrer hvordan nye sykehus bygges, hvordan pasientflyten håndteres og hvordan den totale pasientopplevelsen blir. Det digitale sykehus tilbyr digital kommunikasjon og bruker sensorer for å predikere og forebygge.

Fokusområde: Det virtuelle sykehus²

I fremtidens sykehus kan pasienter behandles og opereres av spesialister som befinner seg et annet sted. Dette vil overkomme geografiske barrierer og øke tilgjengeligheten for høyspesialiserte tjenester.

Det gjøres oppmerksomt på at perspektivene kan endres og at nye kan oppstå underveis i arbeidet.

6. Interessenter

Interessentanalyse og kommunikasjonsplan som sikrer engasjement i utarbeidelse og implementering av strategien skal utvikles.

² Eksempel fra ett dagens virtuelle sykehus

<https://www.hsj.co.uk/technology-and-innovation/a-virtual-hospital-model-can-help-tackle-the-covid-19-pandemic/7027340.article>

I arbeidet med å utvikle visjonsbildet og strategien er det viktig med deltagelse fra ulike deler av virksomhetene i Helse Nord Dette sikrer kompetanse om virksomheten som er nødvendig for å utvikle et godt visjonsbilde og en god strategi.

Noen viktige arenaer for løpende forankring og innspill er:

- Direktørmøte
- Fagsjefsmøte
- HR-sjefmøte
- Samarbeidsmøte KTV/KVO
- Regionalt brukerutvalg
- Forvaltningsråd for kliniske IKT- systemer
- Fagråd for informasjonssikkerhet (FRIS)

De tillitsvalgte skal orienteres løpende underveis i arbeidet.

7. Er anskaffelse(r) av varer og tjenester aktuelt?

Anskaffelse av prosjektstøtte til utarbeidelsen av IKT-strategien vil gjennomføres.

Spisskompetanse knyttet til digital innsikt ønskes anskaffet.

Det kan bli aktuelt å anskaffe grafisk (animasjon) bistand for å illustrere visjonsbilde og strategi.

8. Kostnads- og tidsramme

Tidsramme

Visjonsbilde for det digitale 2035 med en tilhørende strategi innen 30. juni 2022.

Kjernegruppen vil utarbeide en tidsplan som skal fremlegges styringsgruppen for beslutning.

Kostnadsramme for oppgaven er: 2 MNOK:

Gartnertilgang: 1,3 MNOK (se vedlegg)

Prosjektbistand: 0,7 MNOK

Kostnadene bæres av Helse Nord RHF. Eventuelle kostnader til reise og losji dekkes av den enkeltes organisasjon.

9. Organisering og ansvar

Prosjekteier

Administrerende direktør Helse Nord RHF Cecilie Daae.

Styringsgruppe

Styringsgruppen vil være ledergruppen for Helse Nord RHF. Direktørmøtet vil konsulteres løpende underveis i arbeidet.

Kjernegruppe

Helse Nord RHF utnevner deltagere til en kjernegruppe med ansvar for å:

- Organisere arbeidet med å utvikle et digitaltvisjonsbilde
- Organisere arbeidet med å utvikle digital strategi
- Gjennomføre workshops
- Innhente grunnlagsinformasjon
- Føre visjonsbildet og strategien i pennen
- Sikre forankring av visjonsbilde og strategi i Helse Nord

Leder av kjernegruppe:

- Kjersti Lauritzen

Deltagere i kjernegruppe:

- Sture Pettersen, forskning og innovasjon HN RHF
- Espen Mælen Hauge, spesialrådgiver HN RHF
- Tom Robert Elvebu, Viseadministrerende direktør HN IKT

Prosjektstøtte til kjernegruppen

(Leder)talent fra Helse Nord - Anskaffes.

Forankringsgruppe:

Helse Nord RHF etablerer en forankringsgruppe som arbeidsgruppen kan bruke for å få innspill og støtte til forankring i HF'er og andre arenaer i henhold til interessentanalysen.

Arbeidsformen vil i hovedsak være digital da det vil være deltakere fra ulike geografiske områder samt begrensninger satt av den pågående koronapandemien.

Det skal etableres samhandlingsområder og samhandlingsrutiner for god gjennomføring.

10. Risiko

Kjernegruppen vil rapportere på risiko underveis i arbeidet til styringsgruppen. Det hefter lav risiko ved leveranse av resultatmålene for arbeidet. Derimot hefter det en større usikkerhet ved effektmålenes måloppnåelse og risikorapporteringen må gi styringsgruppen innsikt og eierskap i hvordan effektmålenes resultatoppnåelse kan

optimaliseres underveis i arbeidet. Spesielt er det viktig ved strategiutarbeidelse at arbeidet og oppmerksomheten ivaretas underveis i hele strategigjennomføringen for å sikre måloppnåelse på effektmålene.

Møtedato: 7. april 2022

Vår ref.:

Saksbehandler:
Tina Eitran/Nina Brå

Dato:
31.3.2022

RBU-sak 33-2022

Brukerprisen 2022 i Helse Nord – retningslinjer for tildeling

Innledning/bakgrunn

Helse Nord har siden 2009 delt ut brukerprisen hvert andre år til kandidater som har gjort en ekstra innsats i arbeidet til beste for brukere av helsetjenester.

Problemstillinger

Vurdering av kandidater ble sist gjort med utgangspunkt i reviderte retningslinjer for tildeling som ble fastsatt i *RBU-sak 42-2019 Utdeling av brukerprisen 2019 i Helse Nord* (RBU-møte 12. juni 2019) - som følger:

Brukerprisen tildeles en eller flere personer eller en brukerorganisasjon (heretter «kandidaten») som har gjort en innsats for å fremme brukernes interesser i helsevesenet

- i. Kandidaten må være bosatt/ha sitt virke i Nord-Norge.*
- ii. Kandidaten må gjennom sin brukerorganisasjon ha gjort en ekstraordinær eller banebrytende innsats for pasienter/pårørende i Nord-Norge.*
- iii. Dersom prisen vurderes tildelt person som har (eller har hatt) verv i brukerutvalg i Helse Nord, skal innsatsen i brukerutvalget veie minst i vurderingen.*
- iv. Prisen kan tildeles bare en gang til samme person. Prisen kan tildeles flere ganger til brukerorganisasjoner.*

Vurdering

Helse Nord RHF ønsker å videreføre ordningen med utdeling av brukerpris annethvert år og det må avklares om man skal følge de reviderte retningslinjene for tildeling av brukerprisen som i 2019.

Forslag til vedtak

Regionalt brukerutvalg i Helse Nord RHF inviteres til å fatte følgende vedtak::

1. Regionalt brukerutvalg i Helse Nord RHF legger følgende reviderte retningslinjer til grunn ved tildeling av brukerprisen 2022:
 - a) Brukerprisen tildeles en eller flere personer eller en brukerorganisasjon (heretter «kandidaten») som har gjort en innsats for å fremme brukernes interesser i helsevesenet
 - i) Kandidaten må være bosatt/ha sitt virke i Nord-Norge.
 - ii) Kandidaten må gjennom sin brukerorganisasjon ha gjort en ekstraordinær eller banebrytende innsats for pasienter/pårørende i Nord-Norge.

- iii) Dersom prisen vurderes tildelt person som har (eller har hatt) verv i brukerutvalg i Helse Nord, skal innsatsen i brukerutvalget veie minst i vurderingen.
- iv) Prisen kan tildeles bare en gang til samme person. Prisen kan tildeles flere ganger til brukerorganisasjoner.

Bodø, 31. mars 2022

Cecilie Daae
administrerende direktør

Møtedato: 7. april 2022

Arkivnr.:

Saksbeh/tlf:
diverse

Dato:
31.3.2022

RBU-sak 34-2022 Orienteringssaker

Det vil bli gitt orientering om følgende saker:

1. Informasjon fra RBU-leder – *mundlig*
2. Informasjon fra RBU-medlemmer – *mundlig*
3. Informasjon fra RHF-ledelsen – *mundlig*
4. Styremøter i Helse Nord RHF – informasjon om planlagte styresaker
5. Tildeling av brukermidler 2022
6. Samisk geriatri i et historisk- og fremtidsperspektiv – invitasjon til seminar 3.-4. mai 2022

Regionalt brukerutvalg i Helse Nord RHF inviteres til å fatte følgende vedtak:

Framlagte saker tas til orientering.

Bodø, den 31. mars 2022

Cecilie Daae
Adm. direktør

Møtedato: 7. april 2022
 Vår ref.:

Saksbehandler:
 Tina Eitran

Dato:
 31.3.2022

RBU-sak 34-2022/4

Styremøter i Helse Nord RHF – informasjon om planlagte styresaker

1. Følgende saker er planlagt for behandling i styret i Helse Nord RHF **27. april 2022**
pr. Teams:

STYRESAK	ansv.
Virksomhetsrapport nr. 3-2022	EAH
Nye retningslinjer for lederlønn i selskaper med statlig eierandel – Helse Nord RHF	EAH/AME/ASN
Nye Helgelandssykehuset, styringsdokument	HIR
Helhetlig informasjonssikkerhet - tertialrapportering	HiR
Omstillingsarbeidet i Helse Nord, fremdriftsplan, oppfølging av styresak 27-2022	HIR/EAH
Riksrevisjonens rapport om investeringer på MTU m.m	HIR/LAM
FRESK (Fremtidens systemer i klinikken) - tertialrapportering	HiR
Arealer til psykisk helse og rusbehandling – konseptfase og valg av tomt, UNN – Tromsø, oppfølging av sak 91-2021	HIR/LAM
UNN Tromsø arealer til psykisk helse og rusbehandling - konseptfase og valg av tomt, oppfølging av styresak 45-2017 og 91-2021	HiR/LAM
Arealer til psykisk helse og rusbehandling – konseptfase og valg av tomt, UNN – Tromsø, tidsplan, oppfølging av sak 91-2021	HIR/LAM
Spesialisthelsetjenester til den samiske befolkningen – rapport med tiltaksplaner	TKA
Styrke psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling, plan for oppfølging av målområde, oppfølging av styresak 4-2022	JTF
Godtgjørelse til regionalt brukerutvalg og brukerutvalgene i HF-ene	JTF
Årsrapport innovasjon	TKN
Oppnevning av RBU 2022-2024	GT
Veileder for verneombudene i Helse Nord O-sak	AME
Rekrutteringskampanjer i Helse Nord O-sak	AME

- a) Saksdokumenter til dette styremøtet er planlagt sendt fredag 8. april 2022

2. Følgende saker er planlagt for behandling i styret i Helse Nord RHF **25. mai 2022 i Bodø:**

STYRESAK	ansv.
Spesialisthelsetjenestens rapport for samfunnsansvar 2021, inkl. miljørapport	HIR/LAM
Virksomhetsrapport nr. 4-2022	EAH
ForBedring 2022 Helse Nord - informasjon om resultater og ev. funn	AME
Delstrategi personell, utdanning og kompetanseutvikling – status mandat, oppfølging av sak 58-2021 orientering	HIR/AME
Formell styring/eierstyring av felleseide HF	HiR
Anskaffelser av private helsetjenester i Helse Nord RHF – status 2021	HIR/FEI
Regional handlingsplan for informasjonssikkerhet – finansiering, oppfølging av sak 119-2021 og 120-2021	HIR/EAH/JB
Oppfølging av internrevisjonsrapport 06/2019: Ventetid og svartid ved bildediagnostiske undersøkelser i Helse Nord - oppfølging av styresak 106-2020 og 56-2021	HIR/EIH
Regional plan for avtalespesialister i Helse Nord, oppfølging av sak 172-2020/7	HIR/FEI
Kvalitetsstrategi for Helse Nord 2021-2025	HIR/EH
AOP - informasjon	AME
Nye sykehusbygg - erfaringer fra beredskapssituasjonen knyttet til koronapandemi, oppfølging av styresak 62-2020, sak A og sak C	HiR/LAM
Oppfølging av internrevisjonsrapport nr. 11/20, behandling av personopplysninger i Helse Nord, oppfølging av sak 156-2021	JB/IMA
Styringssystem for informasjonssikkerhet, oppfølging av styresak 135-2021	JB/IMA
ADs lønnsjustering – oppnevne kompensasjonsutvalg i styreleders orientering	TE
Presisjonsmedisin i Helse Nord, status, oppfølging av sak 117-2021	GT
Regional kreftplan – revisjon, oppfølging av styresak 127-2020	GT
Oppfølging av Internrevisjonsrapport nr. 06/2021: Implementering av nasjonale helsefaglige retningslinjer i Helse Nord, oppfølging av styresak 17-2022	JTF
Tertialets forbedringspris 2022, oppsummering - oppfølging fra styremøte 27MAR2019	TKN
Årsplan 2023 – styret i Helse Nord RHF	TE
Arkitekturstyring – prinsipper, oppfølging av sak 32-2021	HIR
Forskningsaktiviteten i foretaksgruppen 2021, oppfølging av styresak 15-2016	TKN
Desentralisert legeutdanning O-sak	AME

Alvorlige hendelser i Helse Nord – overordnet oversikt O-sak	GT
Koronakommisjonens rapport O-sak	JB
Oppfølging av styrets vedtak, status for gjennomføring O-sak	CD/TE

- b) Saksdokumenter til dette styremøtet er planlagt sendt onsdag 13. mai 2022
- c) Oversikt over aktuelle saker til dette styremøtet er foreløpig ikke gjennomgått med adm. direktør og derfor særdeles tentativ...

Møtedato: 7. april 2022

Vår ref.:

Saksbehandler:
Bøckmann/Finnsson

Dato:
31.3.2022

RBU-sak 34-2022/5

Tildeling av brukermidler 2022

Formål

Orienterer Regionalt brukerutvalg om tildelingen av brukermidler for 2022.

Bakgrunn

Formålet med Helse Nord RHF's tilskuddsordning til brukerorganisasjoner er å understøtte brukerorganisasjonenes arbeid for å øke brukermedvirkning i spesialisthelsetjenesten i Nord-Norge, på tjeneste- og systemnivå og på samarbeidsarenaer mellom spesialist- og kommunehelsetjenesten. Ordningen er et virkemiddel for å sikre tilstrekkelig og riktig brukerrepresentasjon i viktige utviklingsprosesser, samt for å nå Helse Nord's aktuelle prioriterte områder og gjeldende strategiske mål.

Tilskuddsordningen for brukerorganisasjoner kom som oppdrag til Helse Nord RHF i Oppdragsdokument 2002. Revisjon av tildelingskriterier for tildeling ble vedtatt i ledergruppen 23. mars 2021. Etter en bred prosess internt og i dialog med pasient- og brukerorganisasjoner ble det utarbeidet en egen [søknadsveileder for tildeling av brukermidler i 2022](#). Her beskrives saksgang samt prioriterte formål ved tildeling.

Tildelingsordningen er utfyllende beskrevet på nettsidene til Regionalt brukerutvalg.

Aktuelt

I alt 80 organisasjoner søkte innen fristen. Seks av disse søkte ikke om nye midler men kun om overføring av midler fra 2021 til 2022. Den omsøkte summen fra brukerorganisasjonene på nye midler i 2022 var kr. 8 537 800,-.

Helse Nord tildeler kr. 4 430 550,- til brukerorganisasjoner i 2022. Inkludert i denne summen er kr 300 000,- i tilskudd til de tre SMISO-sentrene i Nord-Norge (Støttesenter mot incest og seksuelle overgrep).

I alt 64 organisasjoner innvilges støtte for 2022. Ni organisasjoner får avslag da de etter purring ikke har sendt inn etterspurte dokumentasjon. En organisasjon får avslag fordi organisasjonen ikke er en brukerorganisasjon.

I alt 19 organisasjoner ba om å få overført til sammen kr 856 815,- i midler fra 2021 til 2022. Dette innvilges for samtlige.

I 2021 ble det tildelt kr. 4.660.000,-. Da var den omsøkte summen kr. 10 889 500,- (72 søknader, 64 tildelinger). Bakgrunnen for at ikke hele rammen brukermidler foreslås

tildelt i 2022 er todelt: Den ene grunnen er at mange organisasjoner søkte om overføring av tilskudd fra 2021 til 2022. Den andre grunnen er at det totale antallet søkere i år er færre enn det som er vanlig i normalår. I 2020 fikk 120 organisasjoner tildelt støtte.

Søknader om tilskudd er prioritert i henhold til revisjon av saksgang for tildeling av brukermidler i Helse Nord. Erfaringer fra årets tildeling tilsier at det bør gjøre enkelte justeringer i beskrivelsen av prioriterte områder for tildelingen i 2023. Helsefagavdelingen i Helse Nord RHF har også anbefalt at det inviteres til et åpent møte med pasient- og brukerorganisasjonene i forkant av neste tildeling, for gjennomgang av søknadsprosess og kriterier for tildeling.

Vedlegg: Tildeling av brukermidler 2022

Brukermidler 2022	Kommentarer	Formalia	Samlet overføring	Tildelt 2022
Funksjonshemmedes fellesorganisasjon (FFO) Nordland	Paraplyorganisasjon	ok	300 000	300 000
Funksjonshemmedes fellesorganisasjon (FFO) Troms og Finnmark	Paraplyorganisasjon	ok	300 000	300 000
RIO - en landsdekkende brukerorganisasjon på rusfeltet	Opplæring og rekruttering av brukerrepresentanter, fokus på minoritetsungdom. Koordinering av brukerrepresentasjon. Fagdager. Medlemsaktiviteter. Drift.	ok	526 182	300 000
Mental Helse Troms og Finnmark	Opplæring av brukerrepresentanter. Fagsamling, samisk kulturforståelse.	ok	230 000	230 000
Kreftforeningen	Opplæring og rekruttering av brukerrepresentanter og tillitsvalgte. Etablering av forskningsgruppe i brukermedvirkning. Arrangere Treffpunkt. Driftskostnader og lønn.	ok	262 500	200 000
Landsforeningen for hjerte- og lungesyke - LHL Nordland	Opplæring av og tilrettelegging for organisert likepersonsarbeid. Opplæring av tillitsvalgte. Mestringssamling. Aktivitetsdag.	ok	200 000	200 000
Landsforeningen for hjerte- og lungesyke - LHL Troms og Finnmark	Opplæring av likepersoner. Trening og aktivitet. Likepersonstjenesten. Årsmøter. Drift.	ok	170 000	170 000
MARBORG - Brukerorganisasjon på rusfeltet	Opplæring av egne ansatte og frivillig. Veilede erfaringskonsulenter. Arrangere kurs og konferanser. Drift av brukerrettede tiltak.	ok	160 000	160 000
Mental Helse Nordland	Opplæring av brukerrepresentanter. Samlinger. Kompetanseutvikling.	ok	125 000	125 000
Norges Handikapforbund Nord-Norge	Kompetanseheving. Utgifter til teknologi og filmproduksjon. Medlemsaktiviteter. Drift og lønn.	ok	110 000	110 000
Norasenteret senter mot vold og seksuelle overgrep i Øst-Finnmark.	SMISO er en del av senteret	ok	100 000	100 000
Støttesenter mot incest og seksuelle overgrep (SIMSO), Nordland		ok	100 000	100 000
Støttesenter mot incest og seksuelle overgrep (SIMSO), Troms		ok	100 000	100 000
MS-forbundet, Region Nord	Informasjon og kunnskapsdeling. Konferanse.	ok	102 000	90 000
Norges Astma- og Allergiforbund Region Nord	Opplæring av brukerrepresentanter. Likepersonsarbeid. Medlemsaktiviteter.	ok	90 000	90 000
Norges Astma- og Allergiforbund Region Nordland	Opplæring av brukerrepresentanter, tillitsvalgte og ansatte. Digitale kurs. Medlemsaktiviteter.	ok	90 000	90 000

Rådgivning om spiseforstyrrelser (ROS)	Likepersonsarbeid. Informasjonsarbeid. Rådgivning i individuelle samtaler, grupper og kurs. Temakvelder. Leie av lokaler.	ok	90 000	90 000
Samarbeidsforumet Av Funksjonshemmedes Organisasjoner Nord-Norge (SAFO)	Paraplyorganisasjon	ok	90 000	90 000
Spiseforstyrrelsesforeningen	Opplæring og oppfølging av brukerrepresentanter. Likepersonsaktiviteter. Temakvelder og kurs. Opprette møteplass i Nord. Drift. Leie av lokaler.	ok	90 000	90 000
Foreningen for hjertesyke barn, Nordland	Likepersonsarbeid. Fagdager. Reisetøtte til styre og planleggingsmøter Familietreff. Ungdomssamling. Familiesamling.	ok	80 000	80 000
Landsforeningen Nyrepasienter og Transplanterte Nordland	Likepersonsarbeid. Besøktjeneste og likepersonstjeneste på sykehusene. Informasjonsarbeid og kurs. Samling for pasienter og pårørende. Rekruttere nye landsmenn til organisasjonen. Drift.	ok	80 000	80 000
Løvemammaene	Fagdager. Foreldresamlinger. Undervisning for helsepersonell og andre.	ok	80 000	80 000
Nordland fylkeslag for Norsk Revmatikerforbund	Opplæring av brukerrepresentanter og tillitsvalgte. Koordinering av brukerrepresentasjon. Likepersonstjeneste. Rekruttering av unge og mennesker med flerkulturell bakgrunn som brukerrepresentanter og likepersoner. Opplæring av helsepersonell og studenter. Medlemsaktiviteter som mestringskurs og aktivitetsdag. Drift.	ok	80 000	80 000
Landsforeningen uventet barnedød, Nordland fylkeslag	Opplæring av likepersoner og tillitsvalgte. Familiedag. Drift.	ok	70 000	70 000
Norges Blindeforbund Nordland	Opplæring av brukerrepresentanter og tillitsvalgte. Mestringskurs. Medlemsaktiviteter.	ok	70 000	70 000
Norsk Revmatikerforbund, Finnmark Fylkeslag	Opplæring av brukerrepresentanter og tillitsvalgte. Koordinering av brukerrepresentasjon. Opplæring i likepersonsarbeid. Drift.	ok	70 000	70 000
Bipolarforeningen Norge	Opplæring i brukermedvirkning. Deltakelse i brukermedvirkerforum. Mestringskurs. Drift av Bipolarlinjen.	ok	50 000	50 000
Blodkreftforeningen Nord-Norge	Videreutvikling av likepersonstjenesten. Informasjonsarbeid og medlemsmøter. Mestringskurs. Oversettelse av brosjyrer til flere språk, i første rekke samisk. Drift.	ok	85 000	50 000
HLF Troms og Finnmark/Romssa ja Finnmarkku	Opplæring av tillitsvalgte, likepersoner og fylkeskontakter.	ok	50 000	50 000
Morbus Addison Forening i Troms og Finnmark, region Nord	Likemannskurs. Mestringskonferanse. Konferanse for barnefamilier og ungdom. Drift.	ok	53 527	50 000
Lungekreftforeningen	Likepersonkurs. Medlemsaktiviteter. Arbeide for å opprette flere lokallag i Nord-Norge. Drift.	ok	40 000	40 000

Munn og Halskreftforeningen Nord-Norge	Likepersonstjeneste drevet av lokalforeningen. Dagskonferanse for likepersoner. Årsmøte. Styrearbeid.	ok	40 000	40 000
Norges Blindeforbund Finnmark	Opplæring av brukerrepresentanter og tillitsvalgte. Møter om læring og mestring. Drift.	ok	40 000	40 000
Landsforeningen mot fordøyelsessykdommer Troms og Finnmark	Organisasjonsarbeid	ok	25 000	25 000
Norilco Finnmark	Likepersonsarbeid. Helgesamling med mestring, psykisk helse og samisk kultur som tema.	ok	40 000	33 550
Autismeforeningen i Norge, Nordland	Sommertreff for familier med faglig innhold. Medlemsaktiviteter.	ok	30 000	30 000
Brystkreftforeningen Harstad og Omegn	Likepersonskurs. Medlemsaktiviteter.	ok	30 000	30 000
Cerebral Parese-foreningen avd. Finnmark	Samling for brukere, familier og assistenter.	ok	30 000	30 000
Gynkreftforeningen	Likepersonarbeid. Kurs. Medlemsaktiviteter. Drift.	ok	30 000	30 000
HivNorge	Opplæring og oppfølging av likepersoner. Rådgivningstjeneste. Kurs. Drift.	ok	30 000	30 000
Mental Helse Ungdom	Opplæring av brukerrepresentanter, likepersoner og tillitsvalgte. Likepersonsarbeid. Regionsamling for medlemmer. Mestringskurs.	ok	70 000	30 000
Norilco Nordland	Opplæring av likepersoner. Sommersamling for medlemmer.	ok	30 000	30 000
Norsk cøliakiforening, avdeling Troms	Likepersonsarbeid. Medlemsaktiviteter. Treff for barn og unge.	ok	30 000	30 000
Melanomforeningen	Opplæring og oppfølging av likepersoner.	ok	25 000	25 000
Norges Myalgisk Encefalotapi Forening Finnmark Regionlag	Fagdager	ok	40 000	25 000
Norsk cøliakiforening, avdeling Nordland	Opplæring av likepersoner. Medlemsaktiviteter.	ok	25000	25 000
Cerebral Parese-foreningen avd. Nordland	Medlemsaktiviteter.	ok	20 000	20 000
Morbus Addison forening Nordland	Opplæring av likepersoner. Medlemsaktiviteter. Kurs. Drift.	ok	20 000	20 000
Norilco Troms, Norsk forening for stomi, reservoar og mage- og tarmkreft	Likepersonarbeid. Oversettelse av brosjyre til nordsamisk. Medlemsaktiviteter.	ok	20 000	20 000
Psoriasis og eksemforbundet Nordland	Regionsamarbeid. Kurs. Regional ungdomssamling.	ok	20 000	20 000
Psoriasis og eksemforbundet Finnmark	Regionsamarbeid. Møter. Drift.	ok	20 000	20 000
Psoriasis og eksemforbundet Troms	Støtte til ungdomsorganisasjonen. Drift.	ok	20 000	20 000
Ups & Downs Nordland	Rekruttering av medlemmer. Medlemsaktiviteter.	ok	20 000	20 000
Landsforeningen Nyrepasienter og Transplanterte Troms	Regionsamarbeid. Drift.	ok	20 000	17 000
ADHD Norge Nordland	Organisasjonsarbeid.	ok	15 000	15 000
Epilepsiforbundet Helgeland	Likepersonarbeid. Møter. Kurs. Drift	ok	15 000	15 000

Foreningen Rastløse Bein	Rekruttering og opplæring av likepersoner. Koordinering av likepersonsarbeid.	ok	15 000	15 000
Alta Afasiforening	Opplæring av likepersoner. Medlemsmøter og kurs.	ok	10 000	10 000
Bodø og omegn Osteoporoseforening	Organisasjonsarbeid	ok	10 000	10 000
Diabetesforbundet	Opplæring av tillitsvalgte. Kurs.	ok	140 000	10 000
Hvite Ørn Norge	Organisering og oppfølging av brukerrepresentanter. Rekruttering av likepersoner.	ok	10 000	10 000
Landsforeningen Nyrepasienter og Transplanterte Finnmark	Kurs. Medlemsaktiviteter. Bidra til opprettelse av ny dialysepost i Kautokeino.	ok	30 000	10 000
Personskadeforbundet LTN Troms og omegn lokallag	Organisasjonsarbeid	ok	10 000	10 000
Norsk Tourette Forening, Nordland fylkeslag	Opplæring av likepersoner. Helgesamling for foreldre.	ok	60 000	10 000
ADHD Norge Finnmark	Overføring	ok	20000	0
A-larm		nei	0	0
Autismeforeningen i Norge, Finnmark	Overføring	ok	25 000	0
Brystkreftforeningen Bodø og Omegn		nei	0	0
Døves fylkeslag Troms		nei	0	0
Foreningen for human narkotikapolitikk	Overføring	ok	52 352	0
Foreningen for Fragilt X-Syndrom		nei	0	0
HLF Nordland		nei	0	0
Nordland fylkeslag av Norges fibromyalgi forbund (NFF)	Overføring	ok	20 000	0
Norges Blindeforbund Troms	Overføring	ok	70 000	0
Norsk Forening for Ehlers Danlos syndrom		nei	0	0
Ryggforeningen i Norge	Overføring	ok	36 000	0
Spillavhengighet Norge	Overføring	ok	100 000	0
Stiftelsen Pårørendesenteret	Er ikke en pasient- eller brukerorganisasjon	ok	0	0
Søvnforeningen		nei	0	0

Møtedato: 7. april 2022

Vår ref.:

Saksbehandler:
Tina Eitran

Dato:
31.3.2022

RBU-sak 34–2022/6

Samisk geriatri i et historisk- og fremtidsperspektiv – invitasjon til seminar 3.-4. mai 2022

Formål:

Helse Nord RHF er bedt om å videreformidler invitasjonen til Regionalt brukerutvalg på vegne av Samisk legeforening.

Informasjon

Samisk geriatri i et historisk- og fremtidsperspektiv Seminarer skal belyse både hvilken kunnskap vi har om eldre samers fysiske og psykiske helse og velferd og de kunnskapshull som fortsatt eksisterer for å skape gode og trygge helse og sosialtjenester og forebyggende tiltak.

Målgruppe: seminar tilrettelagt for både eldre samer, leger, psykologer, sykepleiere, helsefagarbeidere, helseadministratorer, politikere og alle med interesse for eldre samers helse.

Interesse fra Regionalt brukerutvalg

Henvendelsen ble sendt til Regionalt brukerutvalg med mulighet for å melde tilbake om interesse for å delta på seminaret.

Arne Vassbotn har meldt sin interesse for å delta på seminaret og Ester Marie Fjellheim skal muligens holde et innlegg på seminaret.

Konklusjon

Deltakelse avklares i møtet i Regionalt brukerutvalg 7. april 2022.

Vedlegg: Invitasjon til seminar - Samisk geriatri i et historisk- og fremtidsperspektiv fra Samisk legeforening

Eitran Tina Mari

Fra: Bøckmann Kari
Sendt: mandag 21. mars 2022 11:21
Til: Eitran Tina Mari; Brå Nina
Emne: VS: Geriatri seminara / Geriatri seminar Karasjok 03.–04.05
Vedlegg: Geriatri seminar 2022-NO.pdf; Geriatriijaseminára 2022-SAM.pdf

Hei hei

Her er invitasjon til konferansen

 Kari

Sámi geriatriija historjjálaš- ja boahhteáigge perspektiivvas

Seminára čalmmustahttá makkár máhttu mis lea boarrásiid fysalaš ja psyhkalaš dearvvašvuodas ja čálggus, ja makkár máhtolašvuodadárbbut ain leat, ásahan dihtii buriid ja oadjebas dearvvašvuoda- ja sosiálabálvalusaid ja eastadeaddji doaimmaid.

Ulbmiljoavku semináras: vuorrasat sápmelaččat, doaktárat, psykologat, buohccedivššárat, veahkkedivššárat, eará dearvvašvuodabargit, dearvvašvuodahálddašeaddjit, politihkárat ja buohkat geain lea beroštupmi sámi boaresolbmuid divššus.

Samisk geriatri i et historisk- og fremtidesperspektiv

Samisk geriatri i et historisk- og fremtidesperspektivSeminalet skal belyse både hvilken kunnskap vi har om eldre samers fysiske og psykiske helse og velferd og de kunnskapshull som fortsatt eksisterer for å skape gode og trygge helse og sosialtjenester og forebyggende tiltak.

Målgruppe: seminar tilrettelagt for både eldre samer, leger, psykologer, sykepleiere, helsefagarbeidere, helseadministratorer, politikere og alle med interesse for eldre samers helse.

Deaddil liŋkka ja dieđit seminárii / Klikk på linken å meld deg på seminar:

<https://forms.gle/J1JPPtd45k8PPhCV9>

Fuomáš/Merk:

Ovddežis mákson dieđiheamit ja geat leat addán dieđu ahte servet dán jagáš seminárii, eai dárbbas sáddet dieđihanskovi ođđasit / Tidligere betalte påmeldinger og som har gitt beskjed om å delta i årets seminar, kan se bortifra ny påmelding.

--

Dearvvuodaiguin / Med hilsen / Best regards

Sámi doaktáriid searvi / Samisk legeforening / Sámi Medical Association

Bigan Ovlla geaidnu 3
9730 Kárašjohka / Karasjok
Tlf 476 54 054
www.samiskegeforening.no
[Facebook](#)



SÁMI DOAKTÁRIID SEARVI
SÁMISK LEGEFORENING
SÁMI MEDICAL DOCTOR ASSOCIATION

SÁMI GERIATRIIJA

historjjálaš- ja boahhteáigge perspektiivvas

Seminára čalmmustahtta makkár máhttu mis lea boarrásiid fysalaš ja psyhkalaš dearvašvuodas ja čálggus, ja makkár máhtolašvuodadárbbut ain leat, ásahan dihtii buriid ja oadjebas dearvašvuoda- ja sosiálabálvalusaid ja eastadeaddji doaimmaid.

Ulbmiljoavku semináras: vuorrasat sápmelaččat, doaktárat, psykologat, buohccedivššárat, veahkkedivššárat, eará dearvašvuodabargit, dearvašvuodahálddašeaddjit, politihkárat ja buohkat geain lea beroštupmi sámi boaresolbmuid divššus.

SEMINÁRA 03.-04.05. 2022
BÁIKI: SCANDIC HOTELL, KÁRÁŠJOHKA

03.05.22

- 09:00–09:30 Registreren
09:30–09:40 Rahpan Sámediggeráđi bokte

SÁMI GERIATRIIJA

historjjálaš- ja boahhteáigge perspektiivvas

- 09:40–10:10 Sámi geriatriijahistorjá
Knut Johnsen, váldodoavttir ja sismedisiida doavttir Áhkanjárga Buohcceviesus/Narvik Sykehus, UNN
- 10:10–11:00 Geriatriija joavku Sámi Klinihkas, Kárašjogas. Fálaldagat ja vásihusat dássáži.
- 11:00–11:10 Gáfestallan
- 11:10–12:00 Kognitiiva guorahallan ja vuodjinkoarta-veardideapmi vuorrasat sápmelaččain. Geriatriija joavkku Sámi Klinihkas. Čujuheapmi, diagnostihkka, čuovvoleapmi ja ovttasbargorutiinnat.
- 12:00–13:00 Lunša

FÁDDÁ: MUSIHKKATERAPIIJA BOARRÁSIID DIVŠŠUS

- 13:00–13:30 Filbma: Luohtti terapiijan boarrásiid divššus.
Máret Inger Anti, journalista- ja filbmastudeanta Sámi allaskuvllas.
- 13:30–15:00 Musihkka vuodđun birasterapiija boarrásiid divššus
Audun Myskja, váldodoavttir ja dábálašdoavttir spesialista, fágabagadeaddji Nationála gelbbo-lašvuodaguovddážiis kultuvrii, dearvašvuhtii ja fuolahussii.
- 15:00–15:15 Gáfestallan

FÁDDÁ: BÁTNEDEARVAŠVUOHTA SÁMI BOARRÁSIIN

- 15:15–15:50 Maid diehtit sámi boarrásiid bátne dearvaš-
vuodas?
Ann-Kristine Sara Bongo, bátne doavttir, PhD ja ovttatjodíheaddji Guovdageainnu bátne divššohagas.

19.00

Feastamállásat hotealla restoránjas

162



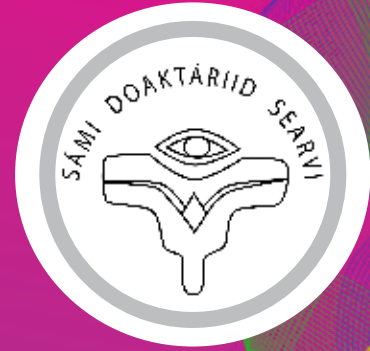
04.05.22

FÁDDÁ: GEAVAHEADDJIVÁSIIHUSAT, GULAHALLAN JA BOARRÁSAT

- 09:00–09:30 Makkár dárbbut leat eallilan sápmelaččain?
Vásáhusat sámi geavaheaddjiovddasteaddjis.
Ester Marie Fjellheim, geavaheaddjiovddasteaddji Davvi Dearvvasvuoda regionála geavaheaddji-lávdegottis ja miellahttu Sámedikki vuorrasiidrádis.
- 09:30–09:45 Gáfestallan / Ságastallan
- 09:45–11:00 Gulahallan vuorrasat sápmelaččaiguin.
Áddehallan ja duhtavašvuohta.
Tove Mentsen Ness ja Berit Bongo
- 11:00–11:30 Lágideapmi dearvvašvuodabálvalusaid vuorrasat sápmelaččaide dearvvašvuodaásahusain Oslo suohkanis.
Inger Lise Kjos, spesiálakonsuleanta III/ dearvvašvuodafágalaš ráđđeaddi, Oslo suohkana buhcciid-siiddaetáhtas.
- 11:30–12:30 Lunša

FÁDDÁ: BOARRÁSIID PSYKIATRIIJA

- 12:30–13:20 Ásaheapmi TID (Tverrfaglig intervensjonsmodell ved utfordrende atferd ved demens – og andre psykiske tilstander./Fágaidgaskasaš interveršunmodealla hástaleaddji láhtten demeanssas – ja eará psykalaš dilálašvuodát)
Anette Væringstad, spesiálabuohccidivššár (joatkkaoahppu boarrásiidfuolahusas ja master psykalaš dearvvašvuodabarggus), prošeaktabuohccedivššár boarrásiidpsykiátralaš ossodagas/Dutkanguovddáš boarrásiidguoski doaimaváillit ja buozalmasvuohta, Innlandet buohcceviessu HF.
- 13:20–14:00 Vuorjašuhtti láhtten demeansa buozalmasvuoda geažil ja psykalaš gillámušat sámi boarrásiin.
Margit Måsø, hárvánan psykiátralaš buohccedivššár, Boarrásiidpsykiátralašossodagas, UNN Ásgård
- 14:00–14:15 Gáfestallan





FÁDDÁ: TERAPEVTTALAŠ DOAIBMA BOARRÁSIIDFUOLAHUSAS

- 14:15–14:45 Beiveguovddášfálaldat demeansa buhcciide Čáhcesullo gielddas.
Anne Marie Utsi, dearvvašvuodafágabargi geas lea demeansačiekrudeapmi, Čáhcesullo gielddas.
- 14:45–15:45 Muitojoavkku organiseren, beiveguovddášfálaldat, ja vásáhusat fuolaheamis ovddasmorraša oktonas olbmuide.
June Brita Eira, buohccedivššár ja universitehtalektor UiT buohccedivššároahpahas.
- 15:45–16:00 Loahpaheapmi ja čoahkkáigeassu.
- 16:15 Oktasaš bussesáhttu Scandic hoteallas Leavnnja girdišilljui mii korrespondere maŋŋágaskabeavve girdin Leavnnjas Romsii.

Seminára leat ohcan dohkkehuvvot 11 diibmosaš válljenfriija kursan doaktáriidda spesialiserema vuolde ja dábálašdoaktáriid, servvodatmedisiinna ja geriatriija spesialisttaid lassiohppui.

Mii leat ohcan seminára dohkkehuvvot maiddái 11 diibmosaš válljenfriija kursan klinihkalaš spesialistan buohccedivššus/ spesialbuohccedivššus ja psykologijias.

LASSI DIEĐUT:

Čadni diediheapmi:

Diedihanáigemearri: 03.03. 2022

Eanemus semináraoasseváldit: 100.

Diediheapmi: samiskegeforening.no

Epoasta: samiskegeforening@gmail.com

Semináradivat kr 1650,-

ja dasa gullevaš beavepáhka mas leat gáffe ja lunša guktot beivviide. Studeanttaide nuvttá, geat leat Sámi doaktáriid searvvi miellahtut ja muđuid dearvvašvuodafakultehtas UiT:s.

Feastamállásat

Semináraoasseváldit bovdejuvvojit feastamállásiidda eahkedis 03.05.20 dii 19:00 hotealla restoránjas.

Haddi 3 oasat mállásis: 595,-

Idjadan

Oasseváldit dingojit idjadeami ieža.

Hoteallaidjadeapmi: Mii leat várren lanjaid logaldalliide ja sidjiide geat ovddit diediheamis leat máksán dán ovddas. Buohkat earát geat diedihit dál seminárii ja dárbbasit lanja váldet ieža hoteallain oktavuoda.



SÁMI DOAKTÁRIID SEARVI
SÁMISK LEGEFORENING
SÁMI MEDICAL DOCTOR ASSOCIATION

SAMISK GERIATRI

i et historisk- og fremtidesperspektiv

Seminaret skal belyse både hvilken kunnskap vi har om eldre samers fysiske og psykiske helse og velferd og de kunnskapshull som fortsatt eksisterer for å skape gode og trygge helse og sosialtjenester og forebyggende tiltak.

Målgruppe: seminar tilrettelagt for både eldre samer, leger, psykologer, sykepleiere, helsefagarbeidere, helseadministratorer, politikere og alle med interesse for eldre samers helse.

SEMINAR 03.-04.05. 2022
STED: SCANDIC HOTELL, KARASJOK

03.05.22

- 09:00–09:30 Registrering
09:30–09:40 Åpning ved sametingsråd

SAMISK GERIATRI **i et historisk- og fremtidesperspektiv**

- 09:40–10:10 Samisk geriatrhistorie
Knut Johnsen, overlege og indremedisiner ved Narvik Sykehus, UNN
- 10:10–11:00 Geriatrisk team Sámi Klinihkka, Karasjok.
Tilbud og erfaringer så langt.
- 11:00–11:10 Kaffepause
- 11:10–12:00 Kognitiv utredning og førerkortvurdering av eldre samer ved geriatrisk team, Sami Klinihkka.
Henvisning, diagnostikk, oppfølging og samarbeidsrutiner
- 12:00–13:00 Lunch

TEMA: MUSIKKTERAPI I ELDTREOMSorgen

- 13:00–13:30 Film: Joik som terapi i eldreomsorgen
Máret Inger Anti, journalist,- og filmstudent ved Sámi allaskuvla / Samisk høgskole.
- 13:30–15:00 Musikkbasert miljøterapi i eldreomsorgen
Audun Myskja, overlege og spesialist i allmennmedisin, fagveileder ved Nasjonalt kompetansesenter for kultur, helse og omsorg.
- 15:00–15:15 Kaffepause

TEMA: TANNHELSE HOS SAMISKE ELDTRE

- 15:15–15:50 Hva vet vi om samiske eldres tannhelse.
Ann-Kristine Sara Bongo, tannlege, PhD og enhetsleder, Kautokeino tannklinikk.

19.00 *Festmiddag på hotellets restaurant*

04.05.22

TEMA: BRUKERERFARINGER, KOMMUNIKASJON OG ELDRE

- 09:00–09:30 Hvilke behov har eldre med samisk bakgrunn?
Erfaringer som samisk Brukerrepresentant; Ester Marie Fjellheim, brukerrepresentant for Helse Nord sitt regionale brukerutvalg og medlem i Sametingets eldreråd
- 09:30–09:45 Kaffepause/Dialog
- 09:45–11:00 Kommunikasjon med eldre samer. Forståelse og tilfredshet.
Tove Mentsen Ness og Berit Bongo
- 11:00–11:30 Tilrettelegging av helsetilbudet til eldre samer på helseinstitusjon i Oslo kommune.
Inger Lise Kjos, spesialkonsulent II/helsefaglig rådgiver, Sykehjemsetaten, Oslo Kommune.
- 11:30–12:30 Lunch

TEMA: ALDERSPSYKIATRI

- 12.30-13.20: Innføring om TID – Tverrfaglig intervensjonsmodell ved utfordrende atferd ved demens – og andre psykiske tilstander.
Anette Væringstad, Spesialsykepleier (videreutdanning i eldreomsorg og master i psykisk helsearbeid), prosjektsykepleier ved Alderspsykiatrisk avdeling/Forskningscenter for Aldersrelatert Funksjonssvikt og Sykdom, Sykehuset Innlandet HF
- 13:20–14:00 Utfordrende atferd hos personer med demens sykdom og psykiske lidelser hos eldre samer.
Margit Måsø, mangeårig psykiatrisk sykepleier, Alderspsykiatrisk avdeling, UNN Åsgård
- 14:00–14:15 Kaffepause

TEMA: TERAPEUTISKE TILTAK I ELDREOMSORGEN

- 14:15–14:45 Dagsentertilbud for personer med demenssykdom i Vadsø kommune.
Anne Marie Utsi, helsefagarbeider med demensfordypning i Vadsø kommune.





- 14:45–15:45 Organisering av hukommelsesteam, dagsenter-tilbud og erfaringer med personsentrert omsorg i Kautokeino kommune. Interkommunal samhandling og to-hjemspasienter.
June Brita Eira, sykepleier og universitetslektor ved UiT Samisk sykepleierutdanning
- 15:45–16:00 Avslutning og oppsummering.
- 16:15 Felles busstransport fra Scandic Hotell til Lakselv lufthavn som korresponderer med ettermiddagsflyet fra Lakselv til Tromsø.

Seminaret er søkt godkjent med 11 timer som valgfritt kurs for leger i spesialisering og spesialistenes etterutdanning for allmenntidmedisin, samfunnsmedisin, og geriatri.

Seminaret er også søkt godkjent med 11 timer som valgfritt kurs for klinisk spesialist i sykepleie/ spesialistsykepleie og i psykologi.

ØVRIG INFORMASJON:

Bindende påmelding

Påmeldingsfrist: 03.03. 2022

Max antall seminardeltakere: 100.

Påmelding: samiskelegeforening.no

Epost: samiskelegeforening@gmail.com

Seminaravgift kr 1650,-

inkludert dagpakke med kaffe og lunsj begge dager.

Gratis for studenter som er medlemmer av Samisk legeforening og øvrige studenter ved helsefakultetet UiT.

Festmiddag

Seminar deltakerne inviteres på festmiddag om kvelden den 03.05.20 kl 19:00 i hotellets restaurant.

Pris for 3 retters middag: 595,-

Hotellovernatting

Deltakere bestiller selv overnatting på hotell ved behov.

Hotellovernatting: Det er reservert rom til foredragsholdere og de som allerede har betalt hotell fra tidligere påmelding. Alle andre som melder seg nå tar direkte kontakt med hotellet for å booke hotellrom.

Møtedato: 7. april 2022
Vår ref.:

Saksbehandler:
Tina Eitran

Dato:
31.3.2022

RBU-sak 35-2022 Referatsaker

Vedlagt oversendes kopi av følgende dokumenter:

1. Møte i Universitetssykehuset Nord-Norges brukerutvalg 8. desember 2021 – utkast til referat
2. Møte i Universitetssykehuset Nord-Norges ungdomsråd 9. desember 2021 - referat
3. Møte i Universitetssykehuset Nord-Norges ungdomsråd 31. januar 2022 – referat
4. Møte i Helgelandssykehusets brukerutvalg 18. februar 2022 – utkast til protokoll
5. Møte i Nordlandssykehusets brukerutvalg 16. mars 2022 – referat
6. Møte i Finnmarkssykehusets brukerutvalg 17. mars 2022 - referat
7. Brev av 30. mars 2022 ad. opplæring av brukerrepresentanter på systemnivå fra Else Marie Isaksen
8. Nordlandssykehusets brukerutvalg – årsmelding 2021
9. Universitetssykehuset Nord-Norges ungdomsråd – årsrapport 2021
10. Møte i AU i Regionalt brukerutvalg 31. mars 2022 – foreløpig protokoll

Regionalt brukerutvalg i Helse Nord RHF inviteres til å fatte følgende vedtak:

Framlagte saker tas til orientering.

Bodø, den 31. mars 2022

Cecilie Daae
adm. direktør



MØTEREFERAT

Brukerutvalget ved Universitetssykehuset Nord-Norge HF (UNN)

Møtedato:	Onsdag 08.12.2021 kl 09.00-15.25
Møtested:	Møterom D1-707 og digitalt
Tilstede:	Medlemmer: Kirsti Baardsen (leder), Hans-Johan Dahl, Nina Nedrejord, Terje Olsen, Merethe Saga Lønnum (digitalt), Ulf J Bergstrøm, Ingolf Kvandahl (digitalt), Mildrid Pedersen (digitalt), Merethe Krohn, Nina Benjaminsen
Forfall:	Paul Dahlø, Siv-Elin Reitan
Fra adm.:	Administrasjonssjef Ingrid Lernes Mathiassen Administrasjonskonsulent Hilde A. Johannessen (referent)

Saksliste

BU-60/21 Godkjenning av innkalling og saksliste
Innkalling og saksliste ble gjennomgått.

Vedtak Brukerutvalget godkjente innkalling og saksliste.

BU-61/21 Godkjenning av referat fra Brukerutvalgets møte 02.11.2021
Referatet er gjennomgått.

Vedtak Referatet ble godkjent.

BU-62/21 Prioriteringskriterier kreftpakkeforløp sett i lys av covid-19-situasjonen - orientering
Klinikkssjef Fredrik Sund orienterte om kreftpakkeforløp i Kirurgi-, kreft- og kvinnehelseklinikken (K3K), og la frem en oversikt over tid fra pakkeforløp start til påbegynt utredning og behandling for de ulike kreftpakkeforløpene. Sund redegjorde videre for faktorer og flaskehalsen innenfor de ulike pakkeforløpene som påvirker forløpstidene.

Vedtak Brukerutvalget vil berømme den innsats og de gode resultater K3K-klinikken har. Til tross for dette har klinikken store utfordringer på grunn av manglende kapasitet på operasjoner og diagnostikk. Brukerutvalget ser med bekymring på at denne situasjonen kan få negative konsekvenser for kreftpasienter og for det kirurgiske tilbudet for øvrig. Vi ber ledelsen i UNN ta opp saken for å finne løsninger på kort og lang sikt.

BU-63/21 Orientering om pakkeforløp hjem

Rådgiver Harald Roar Lind, Lean og pasientforløp ved Fag- og kvalitetssenteret orienterte kort. Pakkeforløp hjem for kreftpasienter skal bidra til økt fokus på livskvalitet, god helse og mestring for personer som lever med kreft, eller etter endt kreftbehandling.

Vedtak: Brukerutvalget takker for informasjonen og tar saken til orientering.

BU-64/21 Direktørens time

Konst. viseadministrerende direktør Einar Bugge svarte ut følgende:

- **Referansegruppe behandlingshjelpemidler – hvor langt er dette arbeidet kommet og hva er status på referansegruppens arbeid**
Lav oppslutning i møtene. Forbedringsforslag kan være å tydeliggjøre mandatet slik at gruppen blir opplevd som nyttig. Gruppen skal ikke være beslutningsdyktig, men brukes til å få frem synspunkter. Einar Bugge tar kontakt med ansvarlig Kate Myräng for status i arbeidet.
- **Status på intensivkapasiteten**
Intensivavdelingen har vært meget presset de siste ukene. På grunn av mangelen på intensivsykepleiere på avdelingen er intensivsykepleiere fra andre avdelinger omplassert til intensivavdelingen. Operasjonskapasiteten er tatt ned ca 25 %.

Vedtak: Brukerutvalget ser med bekymring på det krysspresset ansatte på Operasjons- og intensivklinikken (OPIN) står i som en konsekvens av Covid-19. For UNN er «Medarbeideren vår viktigste ressurs» - og Brukerutvalget ber ledere og mellomledere nå se på hvilken måte de kan rette ekstra oppmerksomhet til ansatte, og på den måten bidra til å beholde kompetente medarbeidere.

Brukerutvalget vil også oppfordre ledelsen å ta runden rundt i klinikken og lytte til medarbeidere. Hva er utfordringene og hvordan kan man støtte dem på kort og lang sikt.

- **Luft- og støy problematikk ved Kreft poliklinikk**

Luft: Skyldes fuktavskiller på kjøkkenet som må tømmes innimellom og avgir vond lukt. Kjøkkenet skal bygges om og dette problemet vil da bli løst. Forventet oppstart i midten av februar.
Støy: Sjakt for avfall ligger rett ved avdelingen, og innimellom sitter disse sekkene fast, og det oppstår en ubehagelig høy lyd. Dette kan løses av leverandøren ved omprogrammering av systemet, og det er purret på saken. I tillegg brukes avfallssystemet feil av enkelte ansatte, og det arbeides med bedre opplæring.

- **Arbeidet med overordnet strategi for pårørende – status?**

Saken har vært tatt opp i møte regionalt og det var enighet om en felles regional tilnærming.

Vedtak:

Sak vedrørende behovet for en overordnet strategi for pårørende er tidligere tatt opp i Brukerutvalgets møte 24.02.2021, sak BU 12/21 der følgende vedtak ble fattet:

Pårørende – arbeidsgruppe (jf. BU sak 57/20)

Brukerutvalget ønsker en helhetlig strategi for pårørende ved UNN. De ønsker at alle pårørende skal føle seg nyttige, og bli møtt med anerkjennelse og respekt uavhengig av hvilken klinikk pasienten er knyttet til. De ønsker også at UNN ser på mulighetene for et pårønderom.

Vedtak: BU oppfordrer UNN, med bakgrunn i regjeringens pårørendestrategi, å utarbeide og implementere en helhetlig plan for samhandling, støtte og veiledning av pårørende i UNN. Strategien bør være enhetlig og gjenkjennelig i hele UNN og være naturlig implementert i de ansattes hverdag. Gjennom «ei dør inn-prinsippet» skal veiledning og støtte være enkelt tilgjengelig for alle pårørende i UNN uavhengig av om man er pårørende i en akutfase eller i et langvarig forløp.

Som regionssykehus ser vi det også som viktig at UNN har et særlig fokus på barn og unge som pårørende, samt den samiske delen av befolkningen.

Brukerutvalget ber Regionalt brukerutvalg om å ta opp denne saken og ber om at arbeidet med en overordnet pårørendestrategi prioriteres i Helse Nord.

BU-65/21

Orientering om prosessen ved oppnevning av nytt BU

Administrasjonssjef Ingrid Lernes Mathiassen orienterte.

Vedtak:

Brukerutvalget tar informasjonen til orientering.

BU-66/21

IT opplæring iPad - installering av Boxer mm

Jan Arvid Lorentzen og en kollega fra Helse Nord IKT installerte Boxer på iPadene til de tilstedeværende brukerrepresentantene. Oppdatert brukerveiledning på installeringen sendes til administrasjonen som videreformidler til de som ikke var tilstede.

Vedtak:

Brukerutvalget takker for nødvendig bistand av installering av Boxer på iPadene.

BU-67/21 Handlingsplan 2020-2022 for Brukerutvalget UNN

Det kom flere innspill til endringer av Handlingsplan 2020-2022.

Vedtak: Innspillene tas inn i Handlingsplan 2020-2022, og oppdatert plan sendes Brukerutvalget.

BU-68/21 Orienteringsaker**BU-68/21-1 Rapportering fra prosjekter og arbeidsgrupper**

	Aktivitet/Prosjekt	Ansvarlig 2020-2022	Status/ merknader
1	Styret ved UNN	Kirsti Baardsen Paul Dahlø vara	Hovedtema er økonomi.
2	Kvalitetsutvalget i UNN	Kirsti Baardsen Merethe S Lønnum vara	
3	Prostatasenteret ved UNN	Hans Johan Dahl Ulf J Bergstrøm vara	Utvalget i dvale i koronatiden.
4	Strategisk Samarbeidsorgan - SSU (Tidligere OSO - Overordnet Samarbeidsorgan)	Paul Dahlø Kirsti Baardsen vara	Godt organisert med planlagte møter fremover.
5	Sykehusapotekets brukerutvalg	Terje Olsen Nina Nedrejord vara	Møte i uke 48: - Behandlet den nye strategien, ligger på www.SANO.no.
6	Parkeringsutvalget	Merete Krohn Mildrid Pedersen vara	Møte 15.12.21. Flere møter avlyst eller utsatt pga mangel på saker og møtekollisjon. Underskilt for HC parkering er fjernet.
7	Stormottakersatsingen D. Pasientsentrert helsetjenesteteam	Ulf J Bergstrøm Merethe S Lønnum Merethe Saga Lønnum Ulf J Bergstrøm Marit Stemland vara	Gro Berntsen. Ikke skjedd noe i det siste.
8	Nye UNN Narvik	<u>Styringsgruppe:</u> Siv Elin Reitan Esben Haldorsen vara <u>Prosjektgruppe:</u> Anita Fjellfoss, Narvik <u>Brukerrepresentanter:</u> Esben Haldorsen Cathrin Carlyle Marit Myklevoll	Opprettet en liten undergruppe av brukerrepresentanter. Ansatt koordineringskonsulent. Administrasjonen inviterer henne til neste møte i BU.
9	Kvam utvalg Akuttmedisinsk klinikk	Nina Nedrejord Terje Olsen vara	Klinikkssjef Jon Mathisen Siste møte hadde Nina forfall pga sykdom. Mye avlysning av møter.
10	Kvam utvalg Diagnostisk klinikk	Nina Benjaminsen Kirsti Baardsen vara	Klinikkssjef Kate Myreng/ Bente Aune. Kirsti deltok som vara i et møte.

			Terje går ut av vervet, Nina Benjaminsen overtar. Adm.sender kontaklinformasjon
11	Kvam utvalg Hjerte- og lungeklinikken	Hans- Johan Dahl Mildrid Pedersen vara	Klinikksjef Kristian Bartnes Nytt møte. God struktur. Sykefravær veldig lavt. Gj.gang av avvikssaker.
12	Kvam utvalg NOR klinikken	Merete Krohn Merethe S Lønnum vara	Fung.klinikksjef Karl Ivar Lorentzen (Klinikksjef Bjørn Yngvar Nordvåg i permisjon) Jevnlige møter med godt oppmøte. Fra møte 20.11.21: Kapasitetsutfordringer på klinikken. Fokus på avviksmeldinger i hele klinikken
13	Kvam utvalg Psykiatri- og rusklinikken	Nina Benjaminsen Merethe S Lønnum vara	Klinikksjef Eirik Stellander. Møte 09.12.21 utsatt.Det er satt opp møter fremover i 2022.
14	Kvam utvalg Operasjons- og intensivklinikken	Merethe Saga Lønnum Nina Nedrejord vara	Klinikksjef Eva- Hanne Hansen Veldig bra forbedringsarbeid på operasjonsavdelingen.
15	Kvam utvalg Barne- og ungdomsklinikken	Ungdomsrådet Nina Nedrejord	Kst. klinikksjef Marianne Nordhov
16	Kvam utvalg Kirurgi, - kreft og kvinnehelseklinikken	Terje Olsen Ulf Jack Bergstrøm vara	Kst. klinikksjef Fredrik Sund. Kontaktperson Merete Andreassen. Fikk ikke innkalling til siste møte. Utvalget arbeider med Samvalg, møte 14.12. Styret skal få orientering om Samvalg.
17	Kvam utvalg Medisinsk klinikk	Mildrid Pedersen Siv-Elin Reitan vara	Klinikksjef David Johansen Møte 29.11.21 Mildrid orienterte til KVAM om BUs arbeid, bla Pasientreiser. DJ foreslo at BU har faste møter med økonomi v/Lars Øverås. Ellers: - Orientering om pandemien -For mange ledere i utvalget?
18	Prosjekt arealplan UNN Harstad	Ulf Jack Bergstrøm vara Arvid-Eliseussen-sluttet	Ikke skjedd noe siden 7.3.2020. Kontakt med Eliseussen, som heller ikke har deltatt på noe. Helsehuset.
19	Pasient-app saken HN FRESK	Martin André Moe fortsetter	Martin finner ut om den er avsluttet eller ikke. Adm.purrer.
20	Ungdomsrådet	Kirsti Baardsen	
21	Frivillighetsrepresentant i Frivillighetsgruppen	Nina Nedrejord Ulf J Bergstrøm vara	Møte 2.12.2021: Aktiviteten tatt seg opp. Plan om utnyttelse av korridordel som er satt av til pasient/pårørende. Ansatte trives godt. -Samisk pasient som pårørende
22	Helse I Arbeid	Mildrid Pedersen Terje Olsen vara	Dato for møte 21.02.2022.
23	Samhandlingsforum for somatikk i UNN Tromsø	Paul Dahlø Kirsti Baardsen vara	Skjer ikke noe der nå.

	UNN Harstad UNN Narvik (endres til Faglig Samarbeidsutvalg?)		
24	Etablering av robotassistert PCI	Nina Nedrejord	Fortsatt stopp pga korona.
25	Klinisk etisk komite	Terje Olsen Kirsti Baardsen vara	Innkalling mottatt for sent.
26	Ref.gruppe for behandlingshjelpemidler	Martin Moe	Se sak 64/21 Direktørens time.
27	Strategisk plan for utvikling av kliniske fagområder i NOR og K3K	Kirsti Baardsen Paul Dahlø vara Terje Olsen	Kirsti i arbeidsutvalget Terje i styringsgruppe NOR Paul i styringsgruppe K3K Manglende styring i styringsgruppene. Styringsmøte 15.12.2021
28	Styringsgruppe for Nybygg psykisk helse- og rusbehandling i Tromsø – konseptfase – observatør til overordnet medvirkningsgruppe Samme som nr 35. Nr 35: Observatør til overordnet medvirkningsgruppe OU prosjekt: Nye arealer psykisk helse og rus	Merethe Saga Lønnum	Tor-Arne Hanssen. Møte 08.12.2021. Utrede spesifikk utdyping som HN ønsker. Svare ut spørsmål fra dem. Inn i prosjekt alternativ Breivika, så alternativ Åsgård, og så alternativ Delt Breivika/Åsgård. Svakhet i brukermedvirkning for pasienter på sikring.
29	FSU Akuttmedisinsk (KSU - Fagråd for Akuttmedisinsk tjeneste)SSU	Hans-Johan Dahl Ulf J Bergstrøm vara	Møte avholdt i november. Finne ulike leger for deltakelse, samt sykepleiere og fagarb.
30	KSU 1/2020 – Helhetlig gjennomgang av tjenesteavtale 2	Merete Krohn	Utsatt til utpå nyåret.
31	Pingvin TV – kulturavdelingen	Merethe S Lønnum	Blir ikke tatt med på møtene.
32	Prehospitalt sepsisregister og forskningsprosjekt	Nina Nedrejord Ulf J Bergstrøm vara	Fått status vedr. prosjektet
33	Forskningsutvalg NOR		Det er gjennomført to møter. Nytt forskningsutvalg konstituert med Tor Ingebrigtsen som leder, vedtatt mandat, satt opp program for forskningsdagen for NOR 7.1.2022.
34	Rekruttering og stabilisering av helsepersonell	Terje Olsen	
35	Faglig samarbeidsutvalg (tidligere SSU) Stabiliserig og rekruttering av helsepersonell i UNN-området	Terje Olsen	Gøril Bertheussen.
36	Forskningsprosjekt Kunstig intelligens	Ulf Bergstrøm	Går sin gang.
37	Referansegruppe til Prosjekt Brukerbanken	Nina nedrejord Kirsti Baardsen	Brukerbanken har fått navnet Engasjert. På tjenestenivå.
38	Utviklingsplan UNN 2020-2038: Underarbeidsgruppe Bemanning/kompetanse	Mildrid Pedersen	Kontaktinformasjon sendt Einar Bugge 10.11.2021
39	Utviklingsplan UNN 2020-2038: Underarbeidsgruppe	Thomas Engelskjøn	Kontaktinformasjon sendt Einar Bugge 10.11.2021

	Akuttmottak		
40	Utviklingsplan UNN 2020-2038: Underarbeidsgruppe Utvikling av tilbud til skrøpelige eldre og pasienter m fl kroniske sykdommer	Målfrid Ovanger	Kontaktinformasjon sendt Einar Bugge 10.11.2021
41	Utviklingsplan UNN 2020-2038: Underarbeidsgruppe Utvikling av tilbud til voksne med alvorlig psykisk sykdom og rusproblemer	Nina Benjaminsen	Kontaktinformasjon sendt Einar Bugge 10.11.2021 (og Heidi Vik 09.12.21)

Vedtak Brukerutvalget vedtar endringer i representasjon og sekretariatet følger opp der det er aktuelt. De enkelte representantene følger opp sine prosjekt.

BU-69/21 Referatsaker
Følgende vedlegg fremlegges:

1. Referat fra møte i BU Finnmarkssykehuset, 22.09.2021
2. Referat fra møter i BU Nordlandssykehuset, 10.11.2021
3. Protokoll fra møte i Regionalt Brukerutvalg, 10.-11.11.2021
4. Referat fra møte i Brukerutvalgets arbeidsutvalg, 29.11.2021

Vedtak Brukerutvalget tar referatsakene til orientering.

BU-70/21 Eventuelt

Kirsti Baardsen (sign.)
leder

Hilde A Johannessen(sign.)
sekretær

Referatet godkjennes endelig i BU-møte 23.02.2022.

Kopi til:

- Helse Nord RHF ved Regionalt Brukerutvalg, 8038 Bodø
- Brukerutvalget Nordlandssykehuset, Postboks 1480, 8092 Bodø
- Sissel Eidhammer, Nordlandssykehuset

- Brukerutvalget Helgelandssykehuset, Postboks 601, 8607 Mo I Rana
- Brukerutvalget Helse Finnmark, Sykehusveien 35, 9616 Hammerfest
- Brukerutvalget Sykehusapoteket, Postboks 6147, 9291 Tromsø
- Pasient og brukerombudet i Troms, Fylkeshuset, 9296 Tromsø
- Pasient- og brukerombudet i Nordland, Statens Hus, 8002 BODØ
- Pasient- og brukerombudet i Finnmark, Hamnegt. 3, 9600 Hammerfest
- Klinisk etikkomite UNN v/Bård Forsdahl
- Lærings- og mestringssenteret, UNN v/ Marita Pedersen
- Kreftforeningen v/ Wenche P Kjølås
- Ungdomsrådet UNN v/ Elisabeth Warvik

UTKAST



MØTEREFERAT

Ungdomsrådet ved Universitetssykehuset Nord-Norge HF (UNN)

Møtedato: Onsdag 09.12.21

Møtested: Skype

Tilstede: Medlemmer: Mathias Halvorsen leder, Johanne-Kristine Mortensen nestleder, Kamilla M. Sørensen, Kamilla Hammari Olsen, Regine Elvevold, Elise Nilssen-Broderstad, Marius Sundstrøm, Helena Andersen

Koordinator: Mariann Sundstrøm, Elisabeth Mia Warvik (referent)

Forfall: Surajja Zeynalli, Magnhild Hjelme, Mia Berggren Nordahl

Saksliste:

UR 35/21 Godkjenning av referat fra møte 270921

Godkjent.

UR 36/21 Møteplan for 2022

Vi planlegger å ha møter i januar, februar og mars eventuelt starten av april. Det ligger an til å bli digitale møter på starten av året. Vi forsøker å unngå møter i slutten av april og mai. Vi lager en tentativ plan for møter i rådet og i arbeidsutvalget.

UR 37/21 Årsmelding 2021

Innledningsvis gjorde vi kort rede for årsmelding og prosess siden vi har flere nye medlemmer. Bilder tas imot og gjerne noen innspill rundt det å være med i ungdomsrådet – hva synes du er viktig, har du hatt en opplevelse du vil framheve, tanker om tiden framover osv. Innspillene er fine å ta inn anonymt i årsmeldingen med uthevet tekst. Send inn noen ord via e-post eller legg på facebook før jul.

UR 38/21 Ressursbank

Mariann redegjorde for ressursbanken vi nå har fått knyttet til ungdomsrådet. Forbedringsenheten på UNN jobber og med samme tematikk; større fokus på ressurser til brukermedvirkning. Vi har etablert et tett samarbeid for å blant annet sikre at aktuelle saker til ungdomsrådet kommer innom rådet. For tiden er det 6 ungdommer i ressursgruppa. Å være i ressursbanken kan være en fin start før man blir medlem i rådet. Samtidig er det fint at de som etterhvert går ut av rådet ønsker å jobbe med noen saker gjennom å stå i ressursbanken. De som står i ressursbanken vil få noe informasjon og vil bli invitert til sosiale arrangementer underveis i året.

UR 39/21 Nyvalg januar/februar 2022

Det ble gjort rede for prosessen som nå starter for å konstituere nytt råd for de to neste årene. Vi sender ut informasjon via e-post og facebook. Der vil dere finne noen punkter som bes svart på innen 9.januar til neste år. Nytt råd vil være klart i løpet av vinteren.

UR 40/21 Saker i prosess – aktuell informasjon legges ut på facebook

Tromsø kommune, Fact ung – vi må ha inn ny representant siden en ungdom er flyttet. Det ble gikk informasjon om saken og de som er interessert sier ifra til Mariann snarlig.

Samhandlingskonferansen i mars – det oppfordres til påmelding til konferansen.

Møte med direktør fra Helse Nord, Cecilie Daae fredag 171221 kl 13-14. Innkalling videresendes til de som skal delta, Mathias og Kamilla Hammari Olsen.

Referat fra møte med Narvik Sykehus – møtet var 221021. Noen saker var ungdomsrom, skilting på samiske språk, fargevalg og kunst bør gjenspeile samisk kultur, gjort rede for case. Notat fra møtet vedlegges referatet.

Referat fra møte med Regionalt brukerutvalg RBU– møtet var i november. Rapport fra drift av sykehusene i pandemien, hva kan man bli bedre på, fokus på psykisk helse og pandemien, oppdragsdokumentet for neste år, helgesamling for ungdomsrådene i Hammerfest i oktober gjort rede for, brukerkonferanse med innlegg fra ungdomsrådene, tverrfaglighet mellom somatikk og psykiatri, mangel på pleiere i framtiden, samarbeid mellom brukerutvalg og ungdomsråd mht å bli tatt med på saker, Gunhild til et møte for å snakke om pasientreiser. Tilbakemelding: burde visst litt mer om sakene som skulle tas opp i Bodø. Referat fra møtet med RBU vedlegges dette referatet.

UR 41/21 Videokonsultasjoner i UNN – informasjon og tilbakemeldinger

Lars Erik Tunby presenterte kort Whereby som er løsningen UNN bruker for kliniske videokonsultasjoner. Lars Erik er prosjektleder for innføring av videokonsultasjoner i UNN. Ungdom er raskere og flinkere på ny teknologi enn den øvrige befolkningen så innspill fra ungdom er viktig. I løsningen får pasienten en sms med lenke til videomøtet. I chatten kan tekniske utfordringer diskuteres; ikke personsensitive opplysninger. Videokonsultasjon skal være et tilbud til pasienter når løsningen egner seg. Det er viktig at sykehuset er på tilbudssiden. Brek av videokonsultasjoner er ikke et tidsavgrenset prosjekt og heller ikke et koronatiltak. Ungdomsrådet ga innspill til tekniske opplevelser, fordeler med samtale med bilde hvor partene kan anerkjenne hverandre for eksempel ved å nikke, videokonsultasjon kan være et supplement til det å møtes fysisk innimellom, bo avstand spiller inn mht nytten av videokonsultasjon, personer med funksjonsnedsettelse rundt syn og hørsel kan ha positive og negative momenter som må vurderes i videokonsultasjonsmøter, i en skolehverdag vil det gå mindre tid til fravær med bruk av videokonsultasjoner. Ungdommene ga Lars Erik gode innspill.

UR 42/21 Eventuelt

Ingen saker.

Vedlegg: 1 Notat av 221021 angående møte om Nye Narvik sykehus
2 Referat fra møte med Regionalt brukerutvalg i Bodø 111121

Vedlegg nr 1

Notat: Elise Nilssen-Broderstad

Møte nye Narvik sykehus 22. oktober 2021

Jeg var eneste representant for UNN ungdomsråds på møte. Det var også 6 andre bruker representant til stede. Jeg sendte følgende kommentarer til Lars Kristian Rye ved nye Narvik sykehus.

På grunn av afasi er det vanskelig å muntlig legge frem mine forslag. Sender forsag på mail.

- 1. Eget rom for ungdom og unge voksne. Nye Hammerfest sykehus har et godt forslag som også nye Narvik sykehus kan bruke.*
- 2. Det er viktig at Narvik sykehus skiltes både på samisk og norsk. Nye Narvik sykehus betjener nord og lule samisk område. Jeg foreslår derfor at begge samiske grupper synliggjøres og at det skiltes likeverdig på norsk, nordsamisk og lulesamisk.*
- 3. Fargevalg og kunst bør også gjenspeile samisk bosetning som sykehuset har ansvaret for.*

Det var gruppearbeid hvor vi skulle diskutere god samhandling.

Case z

August 2021. Lisa 14 år har alvorlig anoreksi, hun håper på å bli frisk, men er usikker på om hun noen gang blir frisk igjen.

I april 2020 var situasjonene en helt annen. Lisa var i utgangspunktet livsglad energisk og var opptatt av å være med, venner, trene og spise sunt. Mot sommeren opplever hun å være mer alene og hjemme på grunn av Covid 19, på samme måte som andre har hun mindre muligheter for sosial aktivitet. Lisa vil fylle hverdagen med noe som er nyttig og bra og starter å lage sunn mat og trene mer.

Vedlegg nr 2

Referat til ungdomsrådet (Angående møte i Regionalt brukerutvalg i Bodø 111121).

Foredrag 1: Rapport

- Fortalte om situasjon med pandemien og sykehuset.
- Forbedringspotensialet, hva dem skal gjøre videre og hva dem har jobbet med for å få infoen.
- De tok tak i 5 punkter: Husker dessverre ikke dem, fordi dem byttet slide så fort. Så jeg fikk ikke skrevet dem ned. (Men kommunikasjon og informasjon var i fokus).
- Diskuterte en del spørsmål knyttet til det her.
- Åpnet en Covid avdeling (poliklinisk) på UNN for en stund siden.
- En del fokus på de som hører til psykiatrien og dem som har hatt helseferie før (dratt til utlandet). Blant annet at veldig mange har blitt skrevet ut tidlig i psykiatrien og kommer hjem til ingenting. Fordi det ikke er noe oppfølging.
- Den skal opp i styremøte i RUF(?).

Foredrag 2: Oppdragsdokumentet.

- **Felleskrav:** Tilgang til kliniske studier, innføring av nye legemidler, og psykisk helse og rus.
- **Psykisk helse:**
 - a) Sikre god kapasitet og ressurser innen døgn.
 - b) Prevalensstudier i forhold til barn med medfødt rus skade.
- Hva har vært i oppdragsdokumentet før, hva er allerede i gang og hva passer som krav?

- 19 forslag.
- Stor variasjon på forslagene.
- Gjennomgått i fagavdeling og RBU (regionalt brukerutvalg).
- Forslag: Pasientverter på sykehus, intensivbehandling i Kirkenes, ambulante tilbud til barn og unge med mer.
- Kreftplan: Prostata. Helse Nord 15. desember, tas opp i styret. Ikke bestemt enda.
- Diskuterte temaer angående hvilke forslag RBU skal jobbe videre med. Alle skulle si hva dem syntes var viktigst. Jeg tok opp det med blant annet pasientreiser også tilrettelagt med tanke på reisevei, for jeg synes det er idiotisk at jeg må reise til Alta når jeg skal til Rikshospitalet. Siden jeg er folkeregistrert i Alta, men bor enn så lenge i Tromsø.
- Etter lunsj skulle RBU gjøre prioriteringen på hvilke forslag som skulle tas videre.
- De siste årene har RBU fått inn 3 forslag i oppdragsdokumentet.

Side informasjon: Gunnhild (sitter i brukerutvalget i pasientreiser hf, Skien) ville komme og snakke om pasientreiser om vi har saker angående det, eventuelt kunne hun komme og snakke om viktige ting vi burde vite angående pasientreiser. (Jeg tenker at for min del ville det hvert fall vært nyttig å få litt tips angående de, siden jeg bruker de når jeg skal på sykehuset. Hvis det plutselig skulle dukke opp problemer).

Foredrag 3: Orientering om helgesamlingen i ungdomsrådene i Helse Nord. Nikolai Raabye Haugen.

- Fortalte om helgen:
- Hvem som var der.
- Hva vi skal tenke på når vi er med i et utvalg.
- Ungdomsrådet sitter med spesiell kunnskap.
- Ungdomsrådet har en unik evne til å formidle kunnskap.
- Viktig at bestillingene er tydelig. Kan ikke få en bestilling hvor det står «Kan dere komme og snakke, siden dere er ung».
- Hvordan skal vi være når vi er i media.
- Budskapet skal gjelde hele ungdomsrådet.
- Korrektur lesing er viktig.
- Hvordan skal vi stå fram når vi får møte administrerende direktører.
- Husk å se hele mennesket.

- Vi fikk stille spørsmål til administrerende direktører.
- Det var vage svar fra de administrerende direktørene og vi fikk ikke konkrete svar på spørsmålene våre.
- Det å møte fysisk er viktig!
- Ungdomsrådene skal snakke på pasientsikkerhetskonferanse i 2022, og snakke om e-konsultasjon.

Foredrag 4: Brukerkonferanse

- Hva skal vi der:
- Innlegg fra ungdomsrådene.
- Tips en: Hva skal til for at ungdommene vil være på sykehuset. Tips to: 10 tips (plakaten). Tips tre: Digitale tjenester, kostnaden burde ikke ha noe å si.
- Rekruttering til brukervirkning.
- Diskutere ulike utfordringer og hvordan vi skal jobbe videre. (Organisasjonene).
- Befolkningens helsekompetanse:
Befolkningen forstår ikke hva helsevesenet forteller dem.
- Tverrfaglighet mellom rus og psykiatri.
- Brukermedvirkning på systemnivå.
- Ta med lærings – og mestringsverkstedet med på konferansen. Opplæring til pasient.
- Vil være stor mangel i nær framtid for blant annet sykepleiere.
- Pasient og brukerombudet må komme og fortelle hvem de er, siden det er mange som ikke vet hvem de er. (Nordlandssykehusets ungdomsråd har laget 10 tips til de angående ungdom).
- Dialog kafe er viktig med forskjellige utfordringer og problemstilling.
(Gruppeoppgave er også viktig).

Foredrag 5: Tilbakemelding om samarbeid med RBU (regionalt bruker utvalg) og vi som er her.

- RBU burde kunne tatt med ungdomsrådet i saker som gjelder ungdom.
- Altfor kort tid satt av til viktige saker (få mer tid).
- Må kunne legge til rette for teams også.
- Ungdomsrådene kan komme med tips til RBU om møte til neste år. Det samme som har vært nå, siden de har det vært år.

Tilbakemelding fra oss til koordinatorene:

Det hadde vært fint å vite hvordan saker som skal bli tatt opp på forhånd når vi skal i møter som dette her, slik at vi kan være mer forberedt og mer deltagende i det som blir tatt opp. Vi har samtidig forståelse for at vi burde ha etterspurt det også.

Referansegruppe: Engasjert brukerbank:

I det siste møte de hadde, og eneste som jeg har vært med foreløpig tok de kort oppsummert opp dette: Vi snakket om hvordan vi skal rekruttere folk, hva som kan være utfordrende, hvor lenge man skal registreres for, hvor lenge mennesker skal forvaltes og at man må evaluere underveis i forhold til brukeren i brukerbanken og de ansatte.

Jeg nevnte at ungdomsrådet vil være med i prosessen angående opplæring og at vi vil være med sånn at vi kan se om det er noen saker som ungdomsrådet kan gjøre.



MØTEREFERAT

Ungdomsrådet ved Universitetssykehuset Nord-Norge HF (UNN)

Møtedato: Mandag 31.01.22

Møtested: Skype

Tilstede: Medlemmer: Mathias Halvorsen leder, Johanne-Kristine Mortensen nestleder, Kamilla M. Sørensen, Kamilla Hammari Olsen, Regine Elvevold, Elise Nilssen-Broderstad, Marius Sundstrøm, Helena Andersen

Koordinator: Mariann Sundstrøm, Marit Nordmo og Elisabeth Mia Warvik (referent)

Forfall: Surajja Zeynalli, Magnhild Hjelme, Mia Berggren Nordahl, Kamilla Hammari Olsen

Saksliste:

UR 1/22 Godkjenning av referat fra møte 091221

Godkjent.

UR 2/22 Årsmelding UR UNN 2021

Forslag til årsmelding for 2021 ble presentert. Vi sender ut forslaget med en frist for å gi innspill innen 070222.

UR 3/22 Gjennomgang av saksoversikt til ungdomsrådet

Vi presenterte saksoversikten som viser alle henvendelser til rådet og fordeling av saker til koordinatorene og ungdommer. Her er de nyeste sakene:

- Diagnoseuavhengig ungdomskurs – det er et møte i neste uke for å planlegge kurset som Nordlandssykehuset har utviklet nå i oppstartsfasen.
- NRK har tatt kontakt – de ønsker å gjøre en sak om WHO-filmen som Johanne har spilt inn.

- Direktørens ledersamling er flyttet til høsten – vi avklarer senere hvem som skal delta.
- Pasientsikkerhetskonferansen går i februar, mest digitalt.
- Forskning v/Linda Svorken – saken som vi har nevnt under da vi hadde besøk av Linda i dag.
- «Engasjert» – forbedringsverktøy og tema brukermedvirkning hvor pasienter med erfaring fra helsetjenester kan være med å påvirke. De har nå opprettet egen nettside som vil gi god informasjon. Ordningen ble lansert 210122.

UR 4/22 Utviklingsplan UNN og ny strategi UNN v/Heidi Høifødt

Heidi deltok via skype og presenterte saken grundig for rådet. Utviklingsplanen skal gå fra 2022-2038 og skal gjelde for hele UNN.

UNNs visjon: Med pasienten- for pasienten. UNNs kjerneverdier er kvalitet, trygghet, respekt og lagspill. UNN har også 5 strategiske hovedretninger: pasientperspektiv, medarbeideren, universitets og regionsykehus, åpne prioriteringer og synlig og forberedt samfunnsaktør.

Utviklingsplanen er en videreutvikling av UNNs strategi og skal være førende for utviklingen av virksomheten fram mot år 2038. Sommeren 2021 ble ny strategi for UNN vedtatt og gjort kjent i sykehuset. Spørsmål til ungdomsrådet: Hvor vil vi at UNN skal være i 2038 med fokus på barn og unge? Hva kan vi tenke oss mindre av og hva kan vi tenke oss mer av?

Ungdomsrådets innspill sendes inn via epost før 1.mars 2022.

UR 5/22 Forskningsprosjekt: «Nytte av tilbakemeldingsverktøy i BUP» v/Linda Svorken

Vi fikk besøk av Linda som skal forske noen år framover i fagfeltet psykisk helsevern for barn og unge. Flere av ungdommene i rådet var før jul med og ga tilbakemeldinger på skjema Linda har utarbeidet i denne forbindelse. Jfr sak som vi la ut på facebook, lukket gruppe. Hun ønsker å ha kontakt med ungdomsrådet framover i forbindelse med forskningen.

Det brukes i dag tilbakemeldingsverktøy i BUP hvor pasienten er med på å vurdere sin egen psykiske helse og nytte av behandlingen fra time til time, og resultatene framkommer i en graf som i seg selv kan benyttes som et verktøy i behandlingen. Forskningen til Linda skal fokusere på hvordan barn/ungdom synes at disse tilbakemeldingsverktøyene har vært i bruk. Som en del av dette skal også behandler intervjues for å høres deres innspill i nytten av verktøyene. Linda skal også gjøre en tallstudie i sin planlagte doktorgradsavhandling.

Ungdomsrådets tilbakemelding under møtet i dag er at det er fint om rådet får tilbakemelding på sine innspill underveis. Det blir artigere å være engasjert hvis man hører fra Linda underveis. Ungdomsrådet ser fram til å holde kontakten.

UR 6/22 Diverse orientering

Rekrutteringen til nytt råd for perioden 2022-2024 går som planlagt. Vi har en til to plasser ledig. Fire kandidater er aktuelle for plass i rådet og intervjues i disse dager. Noen har tatt kontakt i denne prosessen og valgt å gå rett inn i ressursbanken. Det er bra. Innspill fra rådet mht et møte som planlegges i vinter med de som skal være med i ressursbanken framover: møtes flere for det sosiale og bli kjent, presentere en sak slik at helt nye får et eksempel på hva rådet jobber med.

Tentativ møteplan for Ungdomsrådet og AU 2022 ble presentert. Øvrige møter som framgår av planen: Dialogmøte med styret, Verdensdagen for psykisk helse og direktørens ledersamling for å nevne noe.

UR 7/22 Eventuelt

Ingen saker meldt.



Protokoll

Møte: Brukerutvalgsmøte i Helgelandssykehuset HF

Tid: 18. februar 2022, kl. 10.00 – 15.00

Møtested: Fysisk på Samhandlingsavdelinga i Mosjøen + digitalt på Teams

Innkalt:

Deltagere	Funksjon	Organisasjon	Tilstede	Meldt forfall
Anne Lise Brygfeld	Leder	SAFO - NFU	x	
Per Hansen	Nestleder	FFO – Mental Helse	x	
Tove Linder Aspen	Medlem	Ivareta	x	
Josefina Skerk	Medlem	Samisk befolkning		x
Einar Moen	Medlem	Eldrerådet	x	
Trine-Mari Aavitsland	Medlem	Kreftforeningen		x
Nils Rishaug	Medlem	FFO -HLF		(X)
Jan Sundset	Vara	Samisk befolkning	x	
<i>Ija Nilsen</i>	<i>Vara</i>	<i>RIO</i>		
Rigmor Røberg	Vara	Kreftforeningen	x	
<i>Hilde Valrygg Vik</i>	<i>Vara</i>	<i>FFO</i>		
<i>Grete Bang</i>	<i>Vara</i>	<i>Eldrerådet</i>		
<i>Steinar Arnesen</i>	<i>Vara</i>	<i>FFO</i>		
<i>Mariette Korsrud</i>	<i>Vara</i>	<i>SAFO</i>		
Fra Helgelandssykehuset				
Hulda Gunnlaugsdottir	Adm. dir			x
Knut Roar Johnsen	Samh.sjef/saksbeh.		x	
Tove Lill Falstad	Sekretariat		x	
Ole Hope	Prosjektleder			x
Pål Erik Madsen	Klinikksjef		x	
Silje Paulsen	Rådgiver		x	
Hanne Frøyshov	Medisinsk direktør		x	
Merethe Myrvang	Rådgiver		x	
Lindis Burheim		Sykehusbygg	x	
Bergsvein Byrkjeland		Sykehusbygg	x	
Henrik Skaret	Samvalgskordinator		x	



Saksliste

Sak 1/2022	Godkjenning av innkalling og saksliste
Sak 2 /2022	Godkjenning av protokoll fra møte i brukerutvalget 8. desember 2021
Sak 3/2022	Orienteringssaker fra BU-leder og medlemmer
Sak 4/2022	Referatsaker
Sak 5/2022	Egenevaluering av arbeidet i brukerutvalget 2021
Sak 6/2022	Årsmelding fra brukerutvalget 2021
Sak 7/2022	Orientering om prehospitaletjenester på Helgeland
Sak 8/2022	Kvalitetsstruktur Helgelandssykehuset
Sak 9/2022	Oppdragsdokument 2022
Sak 10/2022	Muntlig orientering fra administrasjon/AD
Sak 11/2022	Kompetanseplan 2022-2023
Sak 12/2022	Funksjonsgrupper i Nye Helgelandssykehuset. Erfaringsutveksling mellom brukerrepresentantene.
Sak 13/2022	Samvalg
Sak 14/2022	Nye helgelandssykehuset
Sak 15/2022	Eventuelt

PROTOKOLL

Sak 1/2022 Godkjenning av innkalling og saksliste

Vedtak: Innkalling og saksliste ble godkjent

Sak 2 /2022 Godkjenning av protokoll fra møte i brukerutvalget 8. desember 2021

Vedtak: Protokoll fra 8. desember 2021 ble godkjent

Sak 3/2022 Orienteringssaker fra BU-leder og medlemmer

Leder i brukerutvalget orienterte fra møter:

- Kontaktgruppen for Nye Helgelandssykehuset, tre møter
- Etablering av Helsefellesskap Helgeland
- Overordnet samarbeidsutvalg (OSO) 26. januar-22
- Seminar om etablering av Helsefellesskap (der ordførere og rådmenn var representert)
- Gode pasientforløp – læringsnettverk og forbedringsteam er etablert
- Farmasøyt i akuttmottak – prosjekt i flere år, nye er kommet på plass, blant annet kliniske farmasøyt i akuttmottak er ansatt i flere foretak.



- Brev fra HLF Vefsn – brukerutvalget er bedt om å bidra arbeidet med å ansette en audiograf i Mosjøen.

Per Hansen – møte i styringsgruppa fra Nye Helgelandssykehuset. Innspill om venteareal.
Jan Sundset – møte ang. samisk helse.

Vedtak: Informasjon tas til orientering. Brukerutvalget følger opp brevet fra HLF Vefsn etter møtet.

Sak 4/2022 Referatsaker

Det bemerkes noen gode og interessante vedtak fra både RBU og BU i UNN.

Vedtak: Referatsakene ble tatt til orientering.

1. Brukerutvalget i Helgelandssykehuset støtter at brukerutvalget i UNN ber Regionalt brukerutvalg (RBU) om å ta opp pårørendestrategi med Helse Nord, og ber om at arbeidet med en overordnet pårørendestrategi prioriteres i Helse Nord.
2. Brukerutvalget ønsker orientering om ny rekvisisjonspraksis fra pasientreiser. RBU uttrykker bekymring for at denne skal medføre forskjellsbehandling med hensyn til tilrettelagt transport.
3. RBU-sak 6/2022 har et viktig vedtakspunkt om dokumentdeling i kjernejournal som også må følges opp på alle nivå av tjenestene. BU ber om at saken følges opp i fagstab.

Sak 5/2022 Egevaluering av arbeidet i brukerutvalget 2021

Vedtak:

1. Brukerutvalget tar evalueringen til orientering. Evalueringen viser at medlemmene og vararepresentantene i det store er tilfreds med arbeidet som brukerutvalget får gjort, og tilfreds med samarbeidet med administrasjon og sekretariat.
2. Brukerutvalget foreslår følgende endringer for videre drift av brukerutvalget:
 - 1) Antall faste møter pr. år økes på grunn av økt arbeidsmengde
 - 2) Egne interne saker prioriteres.
 - 3) Forslag om å ansette leder av brukerutvalget i en fast stilling. Saken må følges opp av nytt brukerutvalg og samhandlingsavdelingen.

Sak 6/2022 Årsmelding fra brukerutvalget 2021

Vedtak: Årsmeldingen fra brukerutvalget ble godkjent



Sak 7/2022 Orientering om prehospital tjenester på Helgeland

Presentasjon av prehospitaler tjenester ved Pål Madsen, klinikkjef for prehospital klinikk. Klinikken består av ambulansetjenesten, AMK/Legevaktsentral, Luftambulansen, Pasientreiser. Presentasjon av utviklingstrekk og strategiprosess. Presentasjon PP sendes ut etter møtet med protokollen fra BU-møtet.

Vedtak: Brukerutvalget takker for fin presentasjon. Informasjonen tas til orientering.

Sak 8/2022 Kvalitetsstruktur Helgelandssykehuset

Medisinsk direktør, Hanne Mathilde Frøyshov, presenterte helseforetakets systemer for kvalitet og forbedring. Kvalitets- og pasientsikkerhetsutvalg og kvalitetsråd er etablert. Neste møte i kvalitets- og pasientsikkerhetsutvalget skal være 30. mars 2022.

Vedtak: Brukerutvalget takker for informasjonen. BU valgte representanter til kvalitets- og pasientsikkerhetsutvalget i sak 68/2019. Brukerutvalget velger ikke nye representanter nå, de som er oppnevnt fortsetter.

Sak 9/2022 Oppdragsdokument 2022

Vedtak: Saken utsettes til neste møte i april.

Sak 10/2022 Muntlig orientering fra administrasjon/AD

- Orientering om økonomisk situasjon, 44 millioner som Helgelandssykehuset ikke finner tiltak for.
- Ferieplanlegging – alternerende stengning av fødeavdelinger grunnet mangel på ferievikarer.
- Tarmkreftkirurgisaken skal vedtas i styremøtet i mars etter plan.
- Lokalsykehusets plassering i forhold til overordnet visjon.

Vedtak: Brukerutvalget tar informasjonen til orientering.

Sak 11/2022 Kompetanseplan 2022-2023

Rådgiver Silje Paulsen orienterte kort om kompetanseplanen for 2022 – 2023.

Vedtak: Brukerutvalget tar saken til orientering. Brukerutvalget sender et innspill til saken som kan vedlegges i videre behandling av kompetanseplanen.



Sak 12/2022 Funksjonsgrupper i Nye Helgelandssykehuset. Erfaringsutveksling mellom brukerrepresentantene.

Representantene deler temaer som har vært diskutert, og formidler at til tider har det blitt snakket om enkelte pasientgrupper på en krenkende måte. Det oppleves på den annen side som lærerikt og spennende.

Vedtak: Brukerutvalget finner erfaringsutvekslingen nyttig. Saken bør følges opp med å invitere inn alle som er i funksjonsgruppene til erfaringsutveksling i neste møte.

Sak 13/2022 Samvalg

Nyansatt samvalgskordinator, Henrik Skaret, presenterte samvalg som en systematisk samtale om behandlingsvalg mellom pasient og behandler. Presentasjonen vedlegges protokoll.

Vedtak: Brukerutvalget tar informasjonen til orientering. Brukerutvalget takker for invitasjonen til å dele egne gode erfaringer med samvalg/kommunikasjon med samvalgskordinatoren.

Sak 14/2022 Nye helgelandssykehuset

Ny styresak 22. februar 2022 – forutsetningsnotat for hovedprogram. Brukerutvalget inviteres til å gi innspill. Sakspapirene ligger i saksvedleggene til styresaken. Saken presenteres av sykehusbygg.

Vedtak: Brukerutvalget tar informasjonen til orientering. Litt vanskelig å komme med konkrete innspill når sakspapirene ikke er tilsendt på forhånd slik at alle får forberedt seg til sakene. Bes om at det følges opp i kommende brukerutvalgsmøter der Nye Helgelandssykehuset har sak til behandling.

Sak 15/2022 Eventuelt

- 1. Brukermedvirkning i Klinisk Etisk Komitè:** Tove Linder Aspen
- 2. Brukermedvirker til innspillsmøte med utvikling av strategi for intensivmedisin:**
Anne Lise Brygfjeld

Vedtak: Brukerutvalget valgte to representanter til to eventuellsaker.

Protokoll godkjennes endelig i møte 20. april 2022

Protokollen blir lagt fram som referatsak i kommende styremøte

Kopi til:



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

UTKAST



Referat møte i Brukerutvalget 16. mars

Sted: Nordlandssykehuset, Parkveien 95

Tid: 11:00 til 16:00.

Formøte for Brukerutvalgets medlemmer fra 11:00 til 12:00.

Lenke til sakspapirer: [Her](#)



Deltagere:		Tilstede	Meldt forfall
Paul Daljord – leder	FFO – Funksjonshemmedes fellesorganisasjon	X	
Gunn Strand Hutchinson – nestleder	SAFO – Samarbeidsforum av funksjonshemmedes organisasjoner	X	
Ole André Korneliussen	Mental Helse	X	
Carl Eliassen	MARBORG – Brukerorganisasjon på rusfeltet		X
Ivar Martin Nordgård	Kreftforeningen	X	
Mai Helen Walsnes	Nordland fylkes eldreråd	X	
Linn Christin Sørtorp	RIO – Rusmisbrukernes interesseorganisasjon	X	
Ole-Henrik Bjørkmo Lifjell	Samisk representant	X	
Marie Dahlskjær	Ungdomsrådet	X	
Fra Nordlandssykehuset:			
Siri Tau Ursin	Administrerende direktør	X	
Sissel Eidhammer	Saksbehandler/sekretær	X	
Beate Sørslett	Viseadministrerende direktør	Saker 016/2022 og 017/2022	
Marit Barosen	Økonomisjef	Sak 018/2022	
Jørgen Edvindsen	Sykepleier barneklubben	Sak 019/2022	
Tonje E. Hansen	Fagdirektør	Saker 020/2022 og 021/2022	
Terje Svendsen	Kvalitetsleder	Sak 024/2022	
Tone Johnsen	Avdelingsleder habilitering, rehabilitering og kliniske servicefunksjoner	Sak 025/2022	

Saksliste:

001/2022	Godkjenning av innkalling og saksliste
002/2022	Godkjenning av referat møte 10. november 2021
003/2022	Årsmelding Brukerutvalget 2021
004/2022	Årsmelding lærings- og mestringssenteret 2021
005/2022	Virksomhetsrapport Nordlandssykehuset
006/2022	Budsjett 2022
007/2022	Orienteringer Fagdirektør
008/2022	Oppdragsdokument 2022
009/2022	Status prosjekter/utvalg/forskning Nordlandssykehuset
010/2022	Fungerende direktør orienterer om aktuelle saker
011/2022	Ungdomsrådets leder orienterer om ungdomsrådets arbeid
012/2022	Brukerutvalgets medlemmer orienterer om aktuelle saker
013/2022	Referatsaker/Eventuelt/Innspill til saker

Saksnr.	Saksfremstilling
014/2022	<p>Godkjenning av innkalling og saksliste</p> <p>Vedtak: Innkalling og saksliste godkjennes.</p>
015/2022	<p>Godkjenning av referat møte 10. februar</p> <p>Vedtak: Referatet fra møtet 10. februar godkjennes.</p>
016/2022	<p>Årlig melding Nordlandssykehuset 2021</p> <p>Beate Sørslett, viseadministrerende direktør la fram årlig melding.</p> <p>Spørsmål om punktene:</p> <ul style="list-style-type: none"> • «Vurdere behov for økte ressurser for å sikre faglig kvalitet, kompetanse, likeverdige tjenestetilbud og samhandling i habiliteringstjenestene, i samsvar med Helsedirektoratets veileder» • Det skal være høyere vekst i aktivitet innen psykisk helsevern og Tverrfaglig spesialisert rusbehandling (TSB) enn for somatikk <p>Vedtak:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Brukerutvalget ønsker at HOD 7: Vurdere behov for økte ressurser for å sikre faglig kvalitet, kompetanse, likeverdige tjenestetilbud og samhandling i habiliteringstjenestene, i samsvar med Helsedirektoratets veileder, legges inn i oppfølgingslisten til Oppdragsdokumentet 2023. 2. Innspillet oversendes regionalt brukerutvalg.
017/2022	<p>Oppfølging av budsjett</p> <p>Beate Sørslett, viseadministrerende direktør, ga en muntlig orientering av oppfølging av budsjett.</p> <p>Vedtak: Brukerutvalget takker for orienteringen.</p>
018/2022	<p>Virksomhetsrapport Nordlandssykehuset</p> <ul style="list-style-type: none"> • Virksomhetsrapporten oppsummerer forhold ved driften av Nordlandssykehuset.

	<p>Marit Barosen, Økonomisjef la fram virksomhetsrapport for februar 2022 og besvarte spørsmålene som kom i møtet.</p> <p>Vedtak: Brukerutvalget tar virksomhetsrapporten til orientering.</p>
019/2022	<p>Presentasjon HIPPO</p> <p>Jørgen Edvindsen, Barneklubben, presenterte Nordlandssykehusets maskot, HIPPO.</p> <p>Vedtak:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Brukerutvalget takker for en inspirerende presentasjon, og berømmer det gode arbeidet som er gjort med implementeringen HIPPO. 2. Brukerutvalget oppfordrer til at alternative tilnærminger tas i bruk hos enkelte grupper av voksne.
020/2022	<p>Status Covid-19</p> <p>Tonje E. Hansen, fagdirektør ga en kort status og besvarte spørsmålene som kom frem i møtet.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Grønn beredskap • 15 innlagte pasienter • Langtidsvirkninger <p>Vedtak: Brukerutvalget takker for orienteringen.</p>
021/2022	<p>Regionale funksjoner med særfinansiering – informasjon om prosjekt</p> <p>Tonje E. Hansen, Fagdirektør ga en orientering om arbeidet.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Helse Nord RHF skal foreta en samlet gjennomgang av dagens regionale funksjoner. • Helse Nord har flere regionale funksjoner som mottar særskilt finansiering. Funksjonene er i hovedsak opprettet som en del av faglig utvikling, basert på beslutninger i administrasjonen i Helse Nord RHF eller vedtak i styret i Helse Nord RHF. I noen tilfeller med bakgrunn i krav i lov og forskrift, nasjonale faglige anbefalinger, eller vedtak i Stortinget. • Funksjonene med særskilt finansiering håndteres utenom den ordinære inntektsfordelings-modellen, og utgjør i 2021 i overkant av 450 mill. kr/år. • Det blir laget en egen nettside der informasjon om prosjektet legges ut. • Det skal lages en egen spørreundersøkelse/Questback som brukere av tjenesten/brukerorganisasjonene oppfordres til å svare på. <p>Vedtak:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Brukerutvalget takker for orienteringen. 2. Brukerutvalget ønsker å få tilsendt lenken til nettsiden som opprettes.

	<p>3. Brukerutvalget ønsker å få en orientering om status for arbeidet før sommeren.</p>
022/2022	<p>Innspill til agenda strategisk samarbeidsutvalg</p> <p>Felles sekretariat for <i>Helsefellsskapet Lofoten, Vesterålen og Salten</i> ber om innspill til saklisten til møtet i <u>strategisk samarbeidsutvalg</u> 9. mai. Saksområdene felles sekretariat foreslår for møtet er:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Handlingsplanen • Etablering av kliniske samarbeidsarenaer – faglige samarbeidsutvalg (FSU) • Framskrivningsdata • Samhandlingsarenaer utenfor helsefellesskapsmodellen • Arbeidsform og saksforberedelser <p>Diskusjon rundt: Samarbeid på andre arena:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Private institusjoner: eks. Rehabilitering - Vanskelig å vite hva som skal spilles inn når alt er nytt - Viktig å få inn jobben med barn og ungdom tidlig, særlig innenfor psykisk helse- og rus <p>Vedtak: Brukerutvalget ønsker å understreke at det er viktig at barn og ungdom blir et fokusområde tidlig og involveres i arbeidet.</p>
023/2022	<p>Innspill til Nasjonal helse og sykehusplan 2024 – 2027</p> <ul style="list-style-type: none"> • Felles sekretariatet ønsker innspill til Nasjonal helse og sykehusplan • Nasjonal helse- og sykehusplan legges frem hvert fjerde år og setter retning for utviklingen av spesialisthelsetjenesten og samarbeidet med den kommunale helse- og omsorgstjenesten. <p>Vedtak: Brukerutvalget har følgende innspill til ny Nasjonal helse- og samhandlingsplan 2024 – 2027:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Det må være felles finansieringsordninger for samhandling i Helsefellesskapet for at helhetlige tjenester for pasienter/brukere skal bli en realitet. • Brukerutvalget ønsker å understreke at det er viktig at barn og ungdom blir et fokusområde.
024/2022	<p>Kvalitets- og styringssystemer, tilsynssaker</p> <p>Terje Svendsen, kvalitetsleder presenterte de sentrale sakene i styresaken <i>kvalitets- og styringssystemer, tilsynssaker</i>.</p> <p>Vedtak: Brukerutvalget takker for presentasjonen.</p>

025/2022	<p>Informasjon fra preste- og samtaletjenesten</p> <p>Presentasjon av preste- og samtaletjenesten ved Nordlandssykehuset, ved Tone Johnsen, avdelingsleder for habilitering, rehabilitering og kliniske servicefunksjoner og Ingeborg Øvervoll, sykehusprest.</p> <p>Vedtak:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Brukerutvalget takker for presentasjonen av preste- og samtaletjenesten. 2. Brukerutvalget ønsker å understreke følgende til styremøtet 05. april: <ul style="list-style-type: none"> • Brukerutvalget går mot det foreslåtte kuttet av prestestilling ved Nordlandssykehuset. 															
026/2022	<p>Oppnevninger</p> <table border="1" data-bbox="316 736 1353 1740"> <thead> <tr> <th data-bbox="316 736 663 804">Prosjekt</th> <th data-bbox="663 736 1010 804">Brukerrepresentant</th> <th data-bbox="1010 736 1353 804">Kontaktperson</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="316 804 663 1167">1. Pakkeforløp hjem - kreft - implementering i Nordlandssykehuset, Faglig samarbeidsutvalg (FSU) – utarbeidelse av mandat</td> <td data-bbox="663 804 1010 1167">Gunn Strand Hutchinson</td> <td data-bbox="1010 804 1353 1167"></td> </tr> <tr> <td data-bbox="316 1167 663 1417">2. Alle pasienter får time til rett tid - Barneklubben</td> <td data-bbox="663 1167 1010 1417">Brukerutvalgets representanter bes foreslå aktuell kandidat. Må være en forelder som har erfaring med barneklubben/ventetid.</td> <td data-bbox="1010 1167 1353 1417"></td> </tr> <tr> <td data-bbox="316 1417 663 1597">3. Strategi for intensiv – innspills-møte 09. april</td> <td data-bbox="663 1417 1010 1597">Helge Jenssen</td> <td data-bbox="1010 1417 1353 1597">Paul Daljord</td> </tr> <tr> <td data-bbox="316 1597 663 1740">4. Nordlandssykehusets parkeringsutvalg</td> <td data-bbox="663 1597 1010 1740">Gunnar Olsen</td> <td data-bbox="1010 1597 1353 1740">Gunn Strand Hutchinson</td> </tr> </tbody> </table> <p>Vedtak:</p> <p>Brukerutvalget oppnevner brukerrepresentanter slik det fremkommer av tabell.</p>	Prosjekt	Brukerrepresentant	Kontaktperson	1. Pakkeforløp hjem - kreft - implementering i Nordlandssykehuset, Faglig samarbeidsutvalg (FSU) – utarbeidelse av mandat	Gunn Strand Hutchinson		2. Alle pasienter får time til rett tid - Barneklubben	Brukerutvalgets representanter bes foreslå aktuell kandidat. Må være en forelder som har erfaring med barneklubben/ventetid.		3. Strategi for intensiv – innspills-møte 09. april	Helge Jenssen	Paul Daljord	4. Nordlandssykehusets parkeringsutvalg	Gunnar Olsen	Gunn Strand Hutchinson
Prosjekt	Brukerrepresentant	Kontaktperson														
1. Pakkeforløp hjem - kreft - implementering i Nordlandssykehuset, Faglig samarbeidsutvalg (FSU) – utarbeidelse av mandat	Gunn Strand Hutchinson															
2. Alle pasienter får time til rett tid - Barneklubben	Brukerutvalgets representanter bes foreslå aktuell kandidat. Må være en forelder som har erfaring med barneklubben/ventetid.															
3. Strategi for intensiv – innspills-møte 09. april	Helge Jenssen	Paul Daljord														
4. Nordlandssykehusets parkeringsutvalg	Gunnar Olsen	Gunn Strand Hutchinson														

027/2022

Status prosjekter/utvalg/forskning Nordlandssykehuset

Prosjekt/utvalg	Brukerrepresentant	Status
1. Representant styret Nordlandssykehuset	Paul Daljord	
2. Strategisk samarbeidsutvalg (Helsefelleskap)	Gunn Strand Hutchinson, <i>vara: Leder av Ungdomsrådet</i>	Første møte 09. mai 2022
3. Klinisk Etisk Komite (KEK)	Kitt-Anne Hansen (kitt-anne.hansen@rio.no) <i>vara: Helge Jenssen: (jenssen.helge@gmail.com)</i> <i>Kontaktperson: Gunn Strand Hutchinson</i>	Planlegger regional samling i juni: tema hvordan få ut informasjon
4. Driftsrådet til pasient- og pårørendetorget	Linn Christin Sørtorp, <i>vara: Viktor Torrisen</i>	Ønsker å delta på neste møte i Brukerutvalget
5. Sykehusapotek Nord HF (SANO)	Cicile Toresen (Cicile.Toresen@eml.no), <i>vara: Mai-Helen Walsnes</i> <i>Kontaktperson: Mai-Helen Walsnes</i>	Skal være møte 22. mars. Mai-Helen må erstattes som vara.
6. Forskningsutvalget NLSH	Helge Jensen (Jenssen.helge@gmail.com) <i>Kontaktperson: Paul Daljord</i>	Ikke noe nytt siden sist.
7. Prosjekt SamStrømming: Samhandlingsprosjekt e-Konsultasjon mellom Bodø kommune og Nordlandssykehuset	Helge Jenssen (Jenssen.helge@gmail.com) <i>Kontaktperson: Gunn Strand Hutchinson</i>	Ingenting nytt å melde.
8. Medlem av styret i Flexible Assertive Community Treatment (FACT) Lofoten	Ivar Martin Nordgård Kontaktperson: Ole Andre Korneliussen	Møte 16.03.2022, mye sykdom. FACT hadde offentlig støtte i 3 år.
9. Styringsgruppen for Senter for psykoterapi og psykososial rehabilitering ved	Ivar Martin Nordgård Kontaktperson:	Referat fra forrige møte kommer, her ser vi hva som skjer videre.

	psykosier (SEPREP) Lo/Ve		Prosjektet avsluttet
	10. HelseArbeid poliklinikken	Sarah Isabel Corneliussen Dahl (Sarah_isabel_87@hotmail.com) <i>Kontaktperson: Mai- Helen Walsnes</i>	Prosjektleder gir en skriftlig orientering i løpet av våren 2022. Må oppnevnes ny kontaktperson og brukerrepresentant
	11. Kurs brukermedvirkning	Carl Eliassen	Blir kurs igjen til høsten 2022, lenke til artikkel på mestring.no her
	12. «Telemedical evaluation of surgical patient. A pilot study evaluating safety, feasibility and financial implications».	Jan Arntzen (jan.arntzen@outlook.com) <i>Kontaktperson: Mai- Helen Walsnes</i>	Koordinator forsøker å få kontakt
	13. KlinReg-prosjektet "Likeverdige helsetjenester - uansett hvor du bor?"	Mai-Helen Walsnes	
	14. «Prehospital minutes count during a stroke. Factors associated with prehospital delays with data from various regions in Norway and one region in Switzerland»	Paul Amundsen (paamundsen@hotmail.com) <i>Kontaktperson: Ivar Martin Nordgård</i>	Orientering fra prosjektleder Ida Bakke og brukerrepresentant, 18. mai 2022.
	15. Multifamilierapi i behandling av alvorlige spiseforstyrrelser hos unge, voksne kvinner	Ragni Adelsten Stokland (ragnias@gmail.com) <i>Kontaktperson: Linn Christin Sørtorp</i>	Ingen respons siden sist
	16. Unge kvinner med alvorlige spiseforstyrrelser - foreldre og søskens erfaringer.	Ragni Adelsten Stokland (ragnias@gmail.com) <i>Kontaktperson: Linn Christin Sørtorp</i>	
	17. Tannhelse, kosthold inflammasjon og biomarkører ved akutt intermittende porfyri	Merete Johansen (Merejo2@outlook.com) <i>Kontaktperson: Gunn Strand Hutchinsonson</i>	Ingen respons, Koordinator forsøker å ta kontakt over telefon

	<p>18. Innovative Physiotherapy and Coordinatoen of Care for people with MS: A Randomized Controlled Trial and a Qualitative Study</p>	<p>Tone Elvevoll (toneelvoll@hotmail.com) og Marianne Elvik (marianne.elvik@gmail.com)</p> <p>Kontaktperson: Ole André Korneliussen</p>	<p>Ikke noe nytt siden sist</p>	
	<p>19. PhD prosjekt om måling av pasientskader som følge av kreftbehandling</p>	<p>Gerd Karin Bjørhovde (gerd.bjorhovde@uit.no)</p> <p>Kontaktperson: Gunn Strand Hutchinson</p>	<p>Ikke noe nytt siden sist</p> <p>Må velges ny kontaktperson: Gunn Strand Hutchinson</p>	
	<p>20. RescueDoppler - en ny ultralydmetode for forbedret utfall av gjenoppliving etter hjertestans</p>	<p>Karl Aagnes (karl_aagnes@yahoo.no, 916 03 379)</p> <p>Kontaktperson: Mai-Helen Walsnes</p>	<p>Ikke hørt noe.</p> <p>Må velges en ny kontaktperson:</p>	
	<p>21. Etablering av arena for substitusjonsbehandling for opioidavhengige i Bodø</p>	<p>Linn Christin Sørtorp</p> <p>Carl Eliassen</p> <p>Espen Akerborg (espenjo83@gmail.com)</p> <p>Daniel Johansen (danieltorbergsenjohnsen@gmail.com)</p> <p>Kontaktperson: Linn Christin Sørtorp</p>	<p>Arbeid godt i gang.</p> <p>Tilbakemelding fra en dame som hadde vært med i prosjektet og var veldig fornøyd</p>	
	<p>22. Tidlig integrasjon av palliativ behandling av barn og unge i Nordland</p>	<p>Heidi Øyvann (Heidi.oyvann@online.no / 907 74 944)</p>	<p>Gunn Strand Hutchinson</p> <p>Ikke vært i noe møte siden sist. To møter siden sist.</p>	
	<p>23. Avansert smertebehandling med metadon - Innovativ behandling av pasienter med kroniske smerter</p>	<p>Grete Hatlen Hansen (Tlf: 482 82 259)</p>	<p>Linn Sørtorp</p> <p>Brugerrepresentant svært fornøyd med prosjektet</p>	
	<p>24. Self-sustaining speculum (SSS) and prefilled induction catheter (PIC) - Dette innovasjonsprosjektet innebærer utvikling av</p>	<p>Line Mathilde Karlsen (Line.mathilde.karlsen@gmail.com / 482 18 262)</p>	<p>Gunn Strand Hutchinson</p> <p>Ikke startet enda.</p>	

	<p>nytt og forbedret utstyr til bruk ved induksjon av fødsel. Prosjektet innebærer patentering, utvikling av prototype og utprøving av denne. Målet er å forenkle innleggelsen av ballongkatetret og dermed øke sannsynligheten for en vellykket induksjon og en bedre fødselsopplevelse for gravide</p>			
	<p>25. Brukermedvirkning i prosjektet «Sosioøkonomisk status, og økningen i psykiske helseproblemer og selvskadning blant ungdom»</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Gunn Nordland (pårørende – rekruttert via landsforeningen for pårørende) E-post: gunnor@vgs.nfk.no Tlf: 958 66 525 2. Helge Jenssen (pårørende – rekruttert via landsforeningen for pårørende) E-post: Jenssen.helge@gmail.com Tlf: 957 99 639 3. Danielle Johanna Hansen – Ungdomsrådet Nordlandssykehus et E-post: daniellejhansen@outlook.com Tlf: 476 06 686 4. Lars Herman Nordland – Ungdomsrådet Nordlandssykehus et E-post: larsnord98@hotmail.com Tlf: 905 89 763 	<p>Kontaktperson: Ole André Korneliussen</p>	
	<p>26. Prosjektsøknad til forskningsrådet om videreutvikling av digital hjemme-oppfølgning.</p>	<p>Ivar Martin Nordgård</p>	<p>Prosjektet er nettopp oversendt Norges forskningsråd, svar forventet august 2022</p>	

	Representant fra Brukerutvalget til styringsgruppen.	Kontaktperson: Paul Daljord	
	27. Nordlandssykehusets kunstutvalg	Merete Hassel, mailadresse: hassel.merete@gmail.com	Kontaktperson: Gunn Strand Hutchinson Ikke vært møte enda. Koordinator sjekker opp.
	28. Brukerpanel digitale pasient- og samhandlingstjenester	Linn Christin Sørtorp (Brukerutvalget) Viktoria Linnea Høybakk (Ungdomsrådet)	Gjennomført møte
	29. Driften på Enhet for Kognitiv terapi på Leknes. Psykiatrisk Dagbehandling skal evalueres og endres.	Ole André Korneliussen	Sender ut sluttrapport til neste møte.
	30. Forskningsprosjekt: Identifying patients at risk: how well does existing clinical prediction tools identify patients in need of intensified care. 2020 – 2023 Prosjekt hvor dødsfall ved NLSH 2018 og 2019 gjennomgås og beskriver pasientpopulasjonen.	Mai-Helen Walsnes Kontaktperson:	Arbeidet skal starte i slutten av mai
	31. Prosjekt: Kommunikasjon med pasienter som er lagt inn på akuttmottak med akutte brystmerter. Prosjekt hvor man videofilmer kommunikasjonen mellom lege og pasient i akuttsituasjoner.	Mai-Helen Walsnes Kontaktperson:	Arbeidet skal starte i slutten av mai
	32. Oppnevning av brukerrepresentant til prosjekt Project summary SPeCT (Safer Personalised Cancer Treatment Follow-up Cancer)	Elisabeth Baraa E-post: elisabeth.baraa@gmail.com	Kontaktperson:
	33. Prosjektet pilotering av sikkerhetsløsning for		Ikke sikkert de får midler, vi får

	<p>monitorering av inneliggende pasienter med akutte psykiske lidelser. Skal søkes innovasjonsmidler 2022.</p>	<p>Ole André Korneliussen</p>	<p>tilbakemelding etter søknad innsendt</p> <p>Koordinator oversender kontakten til prosjektleder.</p>
	<p>Vedtak: Brukerutvalget tar informasjonen til orientering.</p>		
<p>028/2022</p>	<p>Administrerende direktør orienterer om aktuelle saker</p> <p>Ny direktør Siri Tau Ursin;</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ga en kort presentasjon av seg og besvarte spørsmål • Ønsker innspill/samarbeid med brukerutvalget om ivaretagelse av spesialisthelsetjenester til den samiske befolkning <p>Vedtak: Brukerutvalget tar informasjonen til orientering.</p>		
<p>029/2022</p>	<p>Ungdomsrådets leder orienterer om aktuelle saker</p> <p>Leder av Ungdomsrådet, Marie Dahlskjær, ga en orientering om aktuelle saker:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Oppnevning av nytt ungdomsråd. Skal ha første møte 31. mars. Fokus på å bli kjent, samarbeid og god opplæring. Har fått flere oppdrag om foredrag, nå begynner det å ta seg opp igjen. • Skal holde innlegg for styret om årsmeldingen til ungdomsrådet • Skal være en helgesamling 22. til 24. april, her skal det nye ungdomsrådet jobbe og finne ut av hvilke områder de skal fokusere på • Diagnoseuavhenging kurs blir felles for alle sykehus i Helse Nord • Er med i opprettelsen av FACT Ung, samarbeid mellom Nordlandssykehuset og Bodø kommune, følges opp de ungdommene som <i>faller utenfor</i> • Jobber med et nasjonalt møte for alle ledere, nestledere og koordinatorene i september, i Tromsø. Fokus på felles saker og erfaringsutveksling • Nytt revma-kurs for unge voksne. <p>Vedtak: Brukerutvalget takker for orienteringen og berømmer ungdomsrådet for sitt arbeid.</p>		
<p>030/2022</p>	<p>Brukerutvalgets medlemmer orienterer om aktuelle saker</p> <p>Ingen aktuelle saker.</p> <p>Vedtak: Brukerutvalget tar informasjonen til orientering.</p>		

031/2022	<p>Evaluering av perioden</p> <p>I henhold til mandat skal brukerutvalget: <i>Evaluere egen virksomhet minst en gang i løpet av funksjonsperioden og dokumentere sin virksomhet årlig gjennom en årsmelding.</i></p> <p><u>Dette har fungert godt:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Brukerutvalget har blitt tatt på alvor og opplever en gjensidig respekt. • At direktør deltar på møtene er særdeles positivt, gir oss en unik mulighet til å utøve medvirkning og innflytelse. • Fokus på samarbeid, og ikke på å kun være «vaktbikkje» • Godt samarbeid med administrasjonen i alle ledd. • Prosessene er gode, vi snakker oss fram til felles løsninger. • Veldig bra at leder i Ungdomsrådet sitter i Brukerutvalget, gir verdifulle innspill, som styrker brukerutvalgets arbeid <p><u>Dette kan bli bedre:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Vanskelig å kunne gjøre et godt arbeid under pandemien. • Nok pauser, flere med kroniske plager, viktig å få frisk luft. Heller små pauser på fem minutter, hver time. • Ikke veldig mange saker vi har sendt til regionalt brukerutvalg – her kan vi bli bedre • Årlig møte med brukerorganisasjonene: Ønsker at organisasjonene skal ta mer kontakt med oss, dette kan gjøres på flere måter: Sende saker/spørsmål • Vi bør lage en restanseliste med oversikt over oppfølgingsaker <p>Vedtak: Brukerutvalget sammenfatter evalueringen og anbefaler at det nye brukerutvalget vurderer å følge opp oppfølgingspunktene.</p>
032/2022	<p>Referatsaker/Innspill til saker/Eventuelt</p> <p>1. Eventuelt</p> <ul style="list-style-type: none"> • Utkast mandat <i>Pakkeforløp hjem - kreft - implementering i Nordlandssykehuset</i>, Faglig samarbeidsutvalg (FSU) • Invitasjon til å gi innspill til neste folkehelsemelding <p>2. Innspill til saker neste møte:</p> <ul style="list-style-type: none"> • BUP CL-teamet • Spørsmål om hvordan substitusjonsbehandlingen har vært for andre typer enn opiatavhengighet vært i NLSH under pandemien <p>Vedtak:</p> <p>1. Følgende saker settes opp på neste møte:</p> <ul style="list-style-type: none"> • BUP CL-teamet • Spørsmål om hvordan substitusjonsbehandlingen har vært for andre typer enn opiatavhengighet vært i NLSH under pandemien

- | | |
|--|---|
| | <p>2. Brukerutvalget har følgende innspill til Faglig samarbeidsutvalg (FSU) <i>Pakkeforløp hjem - kreft - implementering i Nordlandssykehuset</i>:</p> <ul style="list-style-type: none">- Brukerutvalget foreslår at det oppnevnes 2 brukerrepresentanter, en fra barnekreftforeningen og en brukerrepresentant fra de øvrige pasientorganisasjonene. |
|--|---|



Brukerutvalgsmøte Finnmarkssykehuset HF

REFERAT

17. mars 2022

Beate Juliussen
17.03.2022

Postadresse

Finnmarkssykehuset
Sykehusveien 35
9600 Hammerfest

Regionalt brukerutvalg i Helse Nord RHF
7. april 2022 - innkalling og saksdokumenter

Besøksadresse

Hammerfest sykehus
Sykehusveien 35
9600 Hammerfest

Tlf, sentralbord: 78 42 10 00

postmottak@finnmarkssykehuset.no
www.finnmarkssykehuset.no

Organisasjonsnummer
983 974 880



Kjell Magne Johansen	Leder	Til stede	
Gro Johansen	Nestleder	Til stede	
Unni Salamonsen	Medlem	Til stede	
Fred Magne Johansen	Medlem	Forfall	
Torhild Ackermann	Medlem	Til stede	
Tove Hardersen	Medlem	Til stede	
Tom-Kristian Tommen Hermo	Medlem	Til stede	
Astrid Daniloff	Medlem	Meldt forfall	Vara hadde ikke mulighet til å stille
Else Marie Isaksen	Medlem	Til stede	

Fra administrasjonen møtte:

Beate Juliussen	Administrasjonssjef (referent)
Harald G. Sunde	Medisinsk fagsjef, deltok på sak 06/2022
Espen Hansen	Prosjektsjef NHS, deltok på sak 10/2022
Bjørn Erik Johansen	Avdelingsleder Pasientreiser, deltok på sak 05/2022
Line Grongstad	Konstituert kvalitets- og utviklingssjef, deltok på sak 07-09/2022

I tillegg møtte:

Mette Elisabeth Eriksen	Pasient- og brukerombudet, deltok på sak 04/2022
-------------------------	--



Sak 01/2022 Godkjenning av innkalling og saksliste

Det innkalles til Brukerutvalgsmøte i Finnmarkssykehuset HF i henhold til vedtatt møteplan torsdag 17. mars 2022 på Thon Hotel Alta kl. 08.30-14.30.

Saksnummer	Sakens navn
01/2022	Godkjenning av innkalling og saksliste
02/2022	Godkjenning av referat fra BU møte 14. desember 2021
03/2022	Referat fra Brukerutvalgets arbeidsutvalg møte 4. mars 2022
04/2022	Pasient- og brukerombudet
05/2022	Pasientreiser
06/2022	Medisinsk fagsjef orienterer
07/2022	Årlig melding 2021
08/2022	Oppdragsdokumentet 2022
09/2022	Pasientsikkerhetsuka 2022
10/2022	Nye Hammerfest sykehus

Vedtak: Innkalling og saksliste godkjennes.

Sak 02/2022 Godkjenning av referat fra møtet i Brukerutvalget 14. desember 2021

Vedtak: Referatet fra brukerutvalgsmøte 14. desember 2021 godkjennes.

Sak 03/2021 Referat AU-møte 4. mars 2022

Vedtak: Brukerutvalget tar referatet fra AU møte 4. mars 2022 til orientering.

Sak 04/2022 Orientering fra pasient- og brukerombudet

Pasient- og brukerombud Mette Elisabeth Eriksen innledet i saken.

Vedtak: Informasjon fra Pasient- og brukerombudet tas til orientering.

Sak 05/2022 Orientering fra Pasientreiser

Avdelingsleder Bjørn Erik Johansen innledet i saken.
 Det jobbes med utvikling av en selvbetjeningsløsning på Helse Norge for bestilling av rekvirerte reiser.
 Rekvisisjonspraksisen er under utvikling, og legen skal kunne utstede varig/tidsbegrenset/en rekvisisjon som vil gjøre det enklere for de som har varige behov for rekvisisjon. Foreløpig gjelder dette kun for drosje.



Alle koronatiltak er opphevet. Får mange spørsmål knyttet til dette. Anbefaler bruk av munnbind på reiser.

Spørsmål, kommentarer og svar:

Når det må utstedes rekvisisjon for hver reise er dette et problem. Eksempelvis har en vært nødt til å få ny rekvisisjon når reisen har blitt utsatt på grunn av vær eller sykdom. Det burde ikke være nødvendig. Det bør settes inn en fast setning på rekvisisjon om at rekvisisjon er gyldig til rekvirert reise er gjennomført selv om reisen må utsettes på grunn av sykdom eller vær.

Svar: Har en prosedyre om at dersom det blir utstedt en rekvisisjon, og den må benyttes senere på grunn av reise/vær så skal det ikke være nødvendig å få en ny rekvisisjon. Dersom dere har konkrete eksempler på dette, så send det inn. Tar det opp internt.

Dersom ledsager bor et annet sted enn pasienten, er det mulig å starte reisen hos ledsager, for så å hente pasient?

Svar: Det gjøres en vurdering fra sak til sak. Ta dette i dialog med kjørekontoret.

Hvordan er det med samisk talende personell i Pasientreiser?

Svar: Har to ansatte som snakker samisk. Det settes over til disse ved behov. Bistår også med tolking på sykehuset ved behov.

Hvordan går det med saken som har vært tatt opp tidligere vedrørende reisende fra Finnmark som får uforholdsmessig større utgifter ved sine pasientreiser fordi det dekkes reisekostnad pr km, og ikke for faktiske kostnader? Eksempelvis når en må reise til Tromsø/UNN så får en ikke betalt for bussbillett fra flyplass til sykehus, og heller ikke dekt hele kostnaden til hotell. Har eksempler på pasienter som ikke har råd til å ta disse kostnadene, og som da lar være å reise.

Svar: Denne saken er løftet videre.

Vedtak:

1. Brukerutvalget ber Pasientreiser/Helse Nord anmode om at det legges inn en fast setning i rekvisisjon om at rekvisisjonen er gyldig til rekvirert reise er gjennomført selv om reisen må utsettes på grunn av sykdom eller vær.
2. Brukerutvalget ber om at satsene for pasientreiser dekkes i henhold til reelle kostnader for overnatting og transport. Dette må gjelde for både pasient og ledsager.

Sak 06/2022 **Medisinsk fagsjef orienterer**

Medisinsk fagsjef, Harald G. Sunde innledet i saken.

Geriatrisk team Sámi klinihkka

Innkallingsbrev på samisk

Generell informasjon om hvordan henvisninger mottas i Finnmarkssykehuset, og hva som gjøres innen prosjektet «effektiv pasientinnkalling»

Informasjon om prosjektet for pasientbrev: klart språk og Digipost

Covid situasjonen

ØNH situasjonen, nytt ØNH kontor i Alta

Spørsmål, kommentarer og svar:

Geriatrisk team i Sámi klinihkka

Dersom en ikke får tak i samisktalende geriater, eller får ansatt geriater i teamet, og det kommer en ambulerende lege inn, hvor mye skal legen være til stede? Dersom en ikke får ansatt lege, er det viktig at legen som ambulerer har språk og kulturkompetanse.

I sluttrapporten – organisasjonsutvikling og brukermedvirkning Samisk helsepark. Geriatri Delprosjektgruppe 01 «Å bli behandlet som et helt menneske når man er syk» Arkivkode 2017/1751 godkjent av

klinikkjef Vivi Brenden Beck. Jeg vil spesielt trekke frem følgende: Sitat: «Prosjektgruppen anbefaler at det opprettes et geriatrisk team ved Samisk helsepark. Teamets sammensetning bestemmes ut fra den enkeltes pasientens behov, men «kjerneteamet» som ansettes i Samisk helsepark skal ha følgende kompetansesammensetning, samt inneha 100% samisk språkbeherskelse og kulturforståelse: 1 geriater, 1 geriatrisk sykepleier, 1 ergoterapeut og 1 fysioterapeut». Videre står følgende sitat: «For kjerneteamet gjelder ellers at det i tillegg til krav om fagkompetanse også kreves 100% samisk språkbeherskelse»

Svar: dersom en ikke får ansatt fast geriater så må en se på alternative løsninger. Dette følges opp i neste BU møte.

Innkallingsbrev på samisk

Har erfart at det er utfordring når brev skal skrives ut at printer ikke takler samiske tegn. Når brev må sendes i posten, bør det sjekkes at de samiske tegnene er korrekt før de sendes ut.

Svar: Det jobbes med kvalitetssikring av innstillinger på printere som skal skrive ut innkallingsbrevene. Sjekker dette opp.



Hvordan fordeles henvisninger? Dersom det er lang venteliste ett sted i Finnmarkssykehuset, kan en få behandling et annet sted i Finnmark?
Svar: en blir stort sett satt på lista nærmest der en bor. Kan ringe inn og sjekke om mulighet for å få time et annet sted.

I et pasientforløp når kommer koordinator inn?
Svar: Koordinator skal involveres når det er et behandlingsforløp over tid, og det er store sammensatte lidelser.

Ber om at pakkeforløp innen psykisk helsevern og rus blir tema i et møte.

Er Finnmarkssykehuset forberedt på at det kan komme nye covid utbrudd og flyktninger fra Ukraina som kommer?
Svar: ja, er forberedt på dette og har planverk for det.
Flyktnings situasjonen følges opp i neste møte.

Vedtak:
Informasjon fra medisinsk fagsjef tas til orientering.

Sak 07/2022 **Årlig melding 2021**
Konstituert kvalitets- og utviklingssjef, Line Grongstad innledet i saken.

Vedtak:
Brukerutvalget tar informasjon om årlig melding 2021 for Finnmarkssykehuset HF til orientering.

Sak 08/2022 **Oppdragsdokumentet 2022**
Konstituert kvalitets- og utviklingssjef, Line Grongstad innledet i saken.

Spørsmål, kommentarer og svar:
Hvorfor er stillingene som samvalgskoordinator utlyst flere steder med små stillingsprosenter. Hvorfor er det ikke samlet til en full stilling?
Svar: Det er ønskelig å ha samvalgskoordinator på alle steder. Har fått ansatt i Hammerfest. I Sámi klinihkka er det ansatt erfaringskonsulent i 100% stilling.

Vedtak:
Brukerutvalget tar informasjon om oppdragsdokumentet 2022 til orientering.

Sak 09/2021 Pasientsikkerhetsuka 2022

Konstituert kvalitets- og utviklingssjef, Line Grongstad innledet i saken. Tema for årets pasientsikkerhetsuke er e-helse og klinisk etikk.

Vedtak:

Brukerutvalget stiller med representanter til å holde innlegg på pasientsikkerhetsdagene:

Kirkenes: 18.10.22

Alta: 19.10.22

Karasjok: 20.10.22

Hammerfest: 21.10.22

Sak 10/2022 Nye Hammerfest sykehus

Prosjektjef Espen Hansen, innledet i saken.

Spørsmål, kommentarer og svar:

Hvilken intervall blir det på korttidsparkering. Ledsager som kommer kjørende med pasient har behov for å kunne parkere nært inngang for å kunne gå inn med pasient. Behov for tid utover legetimen. Det må settes av tid til også å kunne spise og toalettbesøk. Viktig at det hensyntas når det bestemmes hvor lenge en kan stå på korttidsparkering som ledsager.

Svar: tar innspillet med i arbeidet videre

Kiosktilbudet er viktig for pasienter og pårørende. Det er langt til nærmeste kafe eller sted for å kunne handle for de som er innlagt. Kioskløsningen som er i Kirkenes i dag er for dårlig. Må tas hensyn til dette i NHS.

Svar: Jobber for å finne en så god løsning som mulig.

Mat er viktig for trivsel. Er det tatt i betraktning matallergier for det som serveres? Husk også merking av maten på samisk.

Svar: Matallergier vil ivaretas.

Hva vil det ha å si for prosjektet at en ligger foran skjema?

Svar: Prosjektet ligger 3-6 måneder foran skjema. Jobber med dette. Vil muligens kunne starte med prøvedrift før planlagt slik at en får en god prosess på organisasjonsutviklingen.

Helikopterlandingsplass er viktig å få på plass!

Vedtak:

1. Brukerutvalget mener at det er viktig at det kommer helikopterlandingsplass ved nye Hammerfest sykehus.
2. Brukerutvalget tar informasjon til orientering.



Sak 11/2022 Orienteringssaker

1. Muntlig informasjon fra BU leder
 - a. Orientering om arbeidet med strategisk utviklingsplan
 - b. Nye Hammerfest sykehus, mye jobb. Møter hver 14. dag. Vil nok behøve hjelp til dette arbeidet etterhvert.
 - c. Samhandling mellom kommune og spesialisthelsetjenesten. Viktig å forbedre samhandlingen fordi en for ofte ser at det ikke er skriftliggjort hvem som har ansvaret for pasienten/hvem eier problemet. Hvem skal følge opp pasienten.

2. Muntlig informasjon fra BU medlemmer:
 - a. LFSO Vest-Finnmark er i gang igjen. Har hatt første møte. Er fire møter i året. Her deltar Tommen Hermo.
 - b. KEK fungerer godt. Har møter hver måned. Her deltar Tommen Hermo.
 - c. Unni har deltatt i møte om stormotakersatsningen.
 - d. Unni har deltatt i arbeidet med rapporten om operasjonsstuer i Alta.
 - e. Else Marie orienterer om UNN brukerbank på individnivå. Her kan brukere melde sin interesse for å være med.

3. Muntlig informasjon fra ledelsen i Finnmarkssykehuset HF
 - a. Orientering om utnevning av nytt brukerutvalg
 - b. Kurs LIS2/3 – Pasient og brukermedvirkning
Det skal gjennomføres kurs på 2 timer, ett på våren og ett på høsten om pasient- og brukermedvirkning for LIS 2 og 3. Kurset gjennomføres digitalt – i første omgang. Gjøres en evaluering etter første kurs. Datoer for 2022: 4. mai kl 12-14 og 2. november kl 12-14. Det velges ut hvem fra Brukerutvalget som deltar i dette kurset når nytt Brukerutvalg er på plass.

Vedtak:

1. Brukerutvalget tar informasjon til orientering.



Sak 12/2022 Referatsaker

1. Referat Ungdomsrådsmøte 24. januar 2022, inkludert årsmelding 2021
2. Protokoll RBU møte 20. januar 2022
3. Uttalelse fra Alta kommune vedrørende ultralyddjormor i Alta, brev av 15.02.22

Vedtak:

1. Brukerutvalget er bekymret for jordmortjenesten i Finnmarkssykehuset, og ber om at det legges til rette for et godt jordmortilbud og utdanning.
2. De øvrige referatsakene tas til orientering.

Sak 13/2022 Eventuelt

Det fremkom ingen saker under eventuelt.

Kjell Magne Johansen
Leder Brukerutvalget
Referatet godkjennes på neste møte

Kopi til:

- Styret i Finnmarkssykehuset HF
- Foretaksledelsen ved Finnmarkssykehuset HF
- Regionalt Brukerutvalg
- Brukerutvalget Nordlandssykehuset
- Brukerutvalget UNN
- Brukerutvalget Sykehusapoteket
- Brukerutvalget Helgelandssykehuset
- SANKS Brukerråd
- Pasient- og brukerombudet i Finnmark
- RIO Finnmark
- Kreftforeningen
- FFO Finnmark
- Mental Helse Finnmark
- Troms og Finnmark fylkeskommune
- NHF Nord-Norge
- Ungdomsrådet Finnmarkssykehuset

RHF Brukerutvalg (RBU)

Leder Knut Georg Hartviksen

knut.hartviksen@vegvesen.no

Samisk representant Ester Marie Fjellheim ester@fjellheim.tv

Karášjohka 30.03.2022

Sendes KUN som e-post

VEDR. OPPLÆRING AV BRUKERREPRESENTANTER PÅ SYSTEMNIVÅ

I forbindelse med at jeg er med i Engasjert: UNN Brukerbank frsker jeg opp kunnskapene mine i det å være brukerrepresentant på systemnivå. Det er veldig bra at det er anledning å ta nettkurs. Opplegget er bra. Det ville vært fint med litt oppdatering. Opplegget med nettkurset ble vedtatt i 2017 av FFO, SAFO og Kreftforeningen. Jeg mener at nettkurset på norsk var klar til bruk i 2018. Videre skulle kurset oversettes til samisk i løpet av 2019.

Helse Nord har fått i mandat å videreutvikle spesialisthelsetjenester til den samiske befolkningen. Derfor er brevet adressert til RBU.

Alle har ansvar for å gi brukere likeverdige helse- og sosialtjenester. Håper noen tar tak i dette.

Jeg vil komme med ett par kommentarer og spørsmål:

SAMISK

I Helse Nord/ Regionalt brukerutvalg/ Opplæring for brukerrepresentanter på systemnivå/ står det følgende:

OM NETTKURSET - Oppbygging og begrepsavklaring , siste setning:

Sitat:

“Nettkurset skal i løpet av 2019 oversettes til samisk”

Sitat slutt.

Jeg vet at nettkurset er oversatt til nordsamisk, siden jeg har vært med på korrekturlesing i 2020.

Hvor finnes den nordsamiske versjonen?

Er det oversatt til lule- og sørsamisk også?

TEKSTING

I Helse Nord/ Regionalt brukerutvalg/ Opplæring for brukerrepresentanter på systemnivå/ ser jeg på videosnuttene/Vimeo i alle de fem modulene.

Videosnuttene er ikke teksten. Noen steder er det vanskelig å høre p.g.a. utydelig tale. Jeg har gitt tilbakemelding i 2019-20, men det er ikke gjort noe med tekstingen.

Kan Nettkurset oppdateres og tekstes?

BLINDESKRIFT

Finnes Nettkurset i blindeskrift?

Hvis ikke, kan Nettkurset lages i blindeskrift?

Hva gjøres med Vimeo-snuttene tilpasset blinde og svaksynte?

Kopi: Inga Karlsen inga.karlsen@trollfjord.no Vunnet Brukerprisen i Helse Nord og engasjert dame

Kjell Magne Johansen kjellmagnejohansen@hotmail.com Leder i Finnmarksykehuset HF Brukerutvalg. Oppfordrer ham til å videresende dette til den nye samisk brukerrepresentanten.

Tom Kristian Hermo tommen1111@outlook.com brukerrepr. i Finnmarksykehuset HF Brukerutvalg og leder i SANKS brukerutvalg Hørselshemmede Landsforbund hlf@hlf.no Teksting for hørselshemmede

postmottak@helse-sorost.no Husker at det er Helse Sør-Øst som har laget programmet.

Norges Blindeforbund info@blindeforbundet.no Nettkurs i blindeskrift?

FFO post@ffo.no

SAFO post@safo.no

Kreftforeningen post@kreftforeningen.no

Mvh.

Luhkkár-Jovn Issáha ja Heaikka-Biehtár Ristin Rávnna Else Márjá/ Else Marie Isaksen
Engasjert bruker

Else Marie Isaksen
Mob.tlf. +47 480 32 491

Beahcevárdievvá 97
elsemarie.isaksen@gmail.com

9730 Kárásjohka

Årsmelding 2021

Brukerutvalget ved Nordlandssykehuset

NORDLANDSSYKEHUSET

FOR FREMTIDEN



Innhold

1. Forord	3
2. Oppnevning og sammensetning	4
3. Brukerutvalgets arbeid	6
3.1 Møter	6
3.2 Hovedfokus 2021	7
3.3 Saker	7
3.4 Oppfølging av Handlingsplan Brukerutvalget ved Nordlandssykehuset 2021-2022	9
3.5 Brukerrepresentasjon i styrer og faste utvalg	12
3.6 Deltakelse på møter og innlegg	12
3.7 Brukerrepresentasjon i prosjekter, forskning og utvalg	13
3.8 Bedre oppfølging av brukerrepresentanter	16
3.9 Samarbeid med brukerorganisasjonene	16
3.9 Samarbeid med andre brukerutvalg i regionen	17
4. Innspill til Oppdragsdokument 2021	18
5. Høringssvar	18
6. Budsjett	19
7. Oppsummering ved leder og nestleder	19

Ordforklaringer

AU - Brukerutvalgets Arbeidsutvalg

BU - Brukerutvalg

HF - Helseforetak

HOD - Helse- og omsorgsdepartementet

KEK - Klinisk Etisk Komite

LMS - Lærings- og mestringssenteret

NLSH - Nordlandssykehuset Helseforetak

PHR - Psykisk helse- og rusklinikken

RBU - Regionalt Brukerutvalg

RHF - Regionalt helseforetak

SANO - Sykehusapotek Nord HF

UR - Ungdomsråd

Sentrale dokument

1. [Brukerutvalgets mandat](#)

2. [Brukerutvalgets handlingsplan](#)

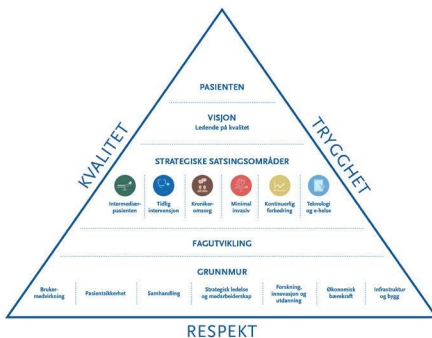
3. [Strategisk Utviklingsplan](#)

4. [Oppdragsdokument](#)

1. Forord

Siden Brukerutvalget ble etablert i 2004 har det vært et rådgivende organ for styret og direktøren, et forum for tilbakemeldinger fra pasienter og pårørende og et samarbeidsforum mellom helseforetaket og brukerorganisasjoner i Nordlandssykehuset.

Pasienten er plassert øverst i Strategisk utviklingsplan for Nordlandssykehuset. Dette synliggjør hva som til enhver tid skal være vårt fremste fokus. Som det også fremgår av figuren, er brukermedvirkning beskrevet som del av Nordlandssykehusets strategiske grunnmur. Den strategiske grunnmuren inneholder områder som er helt nødvendig for at vi skal kunne utvikle oss. Brukerutvalget bidrar i aller høyeste grad til dette.



Brukerutvalget har i løpet av 2021 gitt Nordlandssykehuset viktige innspill og perspektiver i en rekke saker. Verdt å trekke fram er rullering av strategisk utviklingsplan, innspill i forbindelse med opprettelsen av Helsefelleskap Lofoten, Vesterålen og Salten, og pasientsikkerhetssatsningen i foretaket. I tillegg ønsker jeg å berømme Brukerutvalgets arbeid knyttet til helsetilbudet til den samiske befolkning og erfaringer og tilbakemeldinger fra pasienter og pårørende i forbindelse med covid-19.

Brukerutvalget vårt består av engasjerte og kunnskapsrike personer. Jeg takker alle Brukerutvalgets medlemmer for innsatsen i 2021.

Paul M Strand
Administrerende direktør



2. Oppnevning og sammensetning

Brukerutvalget oppnevnes på nytt hvert andre år. 9. september 2020 ble Brukerutvalget for perioden 2020 til 2022 oppnevnt. Nordlandssykehuset har som mål å ha et bredt sammensatt brukerutvalg med hensyn til sykdom/funksjonsnedsettelse, kjønn, alder, geografi og etnisk tilhørighet. Ved oppnevning ble det vurdert at kriteriene var oppfylt, og at forslaget sikret hensynet til kontinuitet og fornyelse (styresak 064/2021).

Brukerutvalgets sammensetning:

Navn	Organisasjon	Alder	Kommune
Paul Daljord	Funksjonshemmedes fellesorganisasjon (FFO)	69	Sortland
Gunn Hutchinson, Nestleder	Samarbeidsforumet av funksjonshemmedes organisasjoner (SAFO)	68	Bodø
Ole André Korneliussen	Mental Helse	40	Moskenes
Ivar Martin Nordgård	Kreftforeningen	75	Vågan
Linn Christin Sørtorp	Rusmisbrukernes Interesseorganisasjon (RIO)	38	Bodø
Carl Eliassen	MARBORG - Brukerorganisasjon på rusfeltet	65	Bodø
Mai-Helen Walsnes	Nordland eldreråd	78	Sortland
Ole Henrik Bjørkmoli Fjell	Samisk representant	26	Mo i Rana
Marie Dahlskjær	Ungdomsrådsrepresentant	27	Bodø
Paul Martin Strand	Administrerende direktør		

Varamedlemmer

Navn	Organisasjon	Alder	Kommune
Idar Georg Hunstad	(FFO)	73	Valnesfjord
Gunnar Olsen	(SAFO)	68	Bodø
Andreas Lund	Mental Helse	34	Mosjøen
Cicilie Toresen	Kreftforeningen	51	Bodø
Espen Akerborg	(RIO)	38	Bodø
Agnete Tjærandsen	Nordland eldreråd	90	Gravdal
Fransisca Kappfjell Herbst	Samisk representant	28	Mo i Rana
Lars-Herman Nordland	Ungdomsrådsrepresentant	23	Bodø
Beate Sørslett	Medisinsk direktør		

Rådgiver Sissel Eidhammer har, gjennom 2021, vært Brukerutvalgets koordinator.



Selv om mange av møtene har foregått digitalt i 2021, har vi også (heldigvis) hatt flere muligheter til fysiske møter.

3. Brukerutvalgets arbeid

Brukerutvalget er et rådgivende organ for styret og direktøren i saker av strategisk karakter, som angår tilbudet til pasienter og pårørende i Nordlandssykehusets virksomhetsområde.

3.1 Møter

I 2021 gjennomførte Brukerutvalget til sammen åtte møter, og behandlet 117 saker. Brukerutvalget har lagt sine møter slik at saker til kommende styremøte alltid står på sakskartet. Arbeidsutvalget (AU), bestående av leder, nestleder og sekretær, har avholdt digitale møter i forkant av alle møter for å forberede brukerutvalgsmøtene, og det er gjennomført supplerende møter ved behov.

Fast innslag på alle brukerutvalgets møter er aktuelle orienteringer fra administrerende direktør, brukerutvalgets leder, ungdomsrådets leder og øvrige medlemmer. Møtedatoer er tilgjengelig i aktivitetskalenderen og referat/protokoll legges ut på [Nordlandssykehusets hjemmeside](#).



Flere møter ble gjennomført digitalt.

3.2 Hovedfokus 2021

I 2021 har Brukerutvalget hatt et særlig fokus på følgende saker:

- Oppfølging av oppnevning av koordinator for personer med langvarige og sammensatte behov
- Oppfølging av oppnevning av kontaktlege
- Arbeidet med opprettelse av Helsefelleskap
- Spesialisthelsetjenester til den samiske befolkning
- Frivillighet Nordlandssykehuset

3.3 Saker

Av saker som ble behandlet i 2021 nevnes:

- Oppnevning av koordinator for personer med langvarige og sammensatte behov
- Status oppnevning av kontaktlege
- Nordlandssykehusets resultater i nasjonale medisinske kvalitetsregistre
- Pasientbrev på Helsenorge – informasjon til pasienter og pårørende
- Årlig melding Nordlandssykehuset
- Covid-19 og beredskap
- Rullering av strategisk utviklingsplan
- Universell utforming av skjema knyttet til hørselshemming
- Persontilpasset medisin
- Årsmelding Pasient- og brukerombudet
- Arbeidet med opprettelse av Helsefelleskap
- Nordlandssykehusets arbeid med senskader av kreft
- Frivillighet Nordlandssykehuset
- Tilbudet innenfor barne- og voksenhabiliteringen
- Resultater for Nordlandssykehuset etter nasjonal undersøkelse: Pasienters erfaringer med norske sykehus
- Helsetilbudet til den samiske befolkningen
- Arealplanlegging sykehus Rønvik



Bilder fra arbeidsgruppen «Spesialisthelsetjenester til den samiske befolkning» sitt besøk på besøk på Árran lulesamiske senter. Samisk representant i Brukerutvalget, Ole-Henrik Bjørkmo Liffjell satt i arbeidsgruppen.

3.4 Oppfølging av Handlingsplan Brukerutvalget ved Nordlandssykehuset 2021-2022

Handlingsplanen til Brukerutvalget 2021-2022 beskriver hvordan Brukerutvalget ved Nordlandssykehuset skal jobbe for å oppnå målsetningene satt i Strategisk utviklingsplan, Regional utviklingsplan, Oppdragsdokumentet for 2021 og brukerutvalgets mandat, i perioden 2021 til 2022. Brukerutvalget har gjennom perioden jobbet med de ulike oppfølgingspunktene. Noe er gjennomført og noe anbefales videreført til neste periode. Nedenfor beskrives status på arbeidet.

3.4.1 Brukermedvirkning på individnivå

Tiltak	Status
Fremme implementeringen av samvalg i klinisk praksis	Påbegynt, ansettelse av samvalgs-kordinator 2022
Jobbe for at informasjonen som gis pasienter og pårørende er tilpasset og på et forståelig språk	Gjennom deltakelse i arbeidsgruppe, se 3.7 Brukerrepresentasjon i prosjekter, forskning og utvalg. Anbefales videreført, kontinuerlig prosess.
Jobbe for at brukermedvirkning er tema i alle sykehusets utdanningsløp	Delvis oppnådd
Jobbe for en satsning på frivillig arbeid i Helseforetaket	Forventet oppstart av arbeidet er første halvdel av 2022
Bidra inn i den årlige «Hva er viktig for deg»-dagen	Gjennomført 9. juni 2021
Sikre at helsepersonell innehar god kulturkompetanse knyttet til samiske perspektiver og at samiske pasienter får likeverdige helsetjenester	Påbegynt deltakelse i prosjektet «Spesialisthelsetjenester til den samiske befolkning»
Involveres i arbeidet med bruk av teknologi i pasientmøter	Innspill gjennom saker i Brukerutvalget og deltakelse i arbeidsgruppe, se 3.7 Brukerrepresentasjon i prosjekter, forskning og utvalg

3.4.2 Brukermedvirkning på tjenestenivå

Tiltak	Status
Jobbe for at det opprettes et system for pasienttilbakemeldinger på alle kliniske enheter.	Adressert ønsket i ulike fora. Sikre oppfølging av mål satt i strategisk utviklingsplan knyttet til dette punktet
Jobbe for at det opprettes brukerutvalg på klinikknivå, med et forsøk innenfor psykisk helse- og rusklinikken.	Arbeid ikke påbegynt, anbefales å vurderes videreført.

3.4.3 Brukermedvirkning på systemnivå

Tiltak	Status
Jobbe for at det skal være to representanter fra brukersiden i Nordlandssykehusets styre.	Arbeidet fortsettes
Jobbe for at leder av Brukerutvalget gis stemmerett i Nordlandssykehusets styre.	Regional beslutning knyttet til stemmerett følges
Bidra inn i Nordlandssykehusets arbeid med rullering av Strategisk utviklingsplan.	Gjennomført; Tema på møte i Brukerutvalget, samt eget møte med arbeidsutvalget samt leder av Ungdomsrådet
Gjennomføre årlige møter med Pasient- og brukerombudet.	Gjennomført, møte i Brukerutvalget 15. april
Gjennomføre årlige møter med Brukerorganisasjonene.	Gjennomført, møte i Brukerutvalget 10. november
Involvering i arbeidet knyttet til brukermedvirkning i Helsefelleskap	Gjennomført, deltakelse i programkomiteen for Helsefelleskapet

Oppnevne kontaktperson for brukermedvirkere som ikke sitter i Brukerutvalget, og følge opp denne ordningen, i tillegg gjøre egen retningslinje bedre kjent blant brukerrepresentanter og prosjektledere.	Gjennomført ved oppnevninger i perioden.
I økende grad invitere brukerrepresentanter til for-møter, altså møter i forkant av møter i aktuelle utvalg og prosjekt.	I økende grad i løpet av 2021, i aktuelle prosjekter
Gjøre aktuelle sakspapirer bedre tilgjengelige, jobbe med mer tilgjengelig språk i Brukerutvalgets møtepapirer.	Økt fokus på ordforklaringer/forklarende tekstbokser mm.
Sørge for å ha oppdaterte nettsider hvor sakspapirer, møtetidspunkt, kontaktinformasjon og sakspapirer ligger lett tilgjengelig for interesserte.	Etablert et nytt system for publisering av sakspapirer på nlsh.no Gjennomgang av nettside for å sikre oversikt og tilgjengeliggjøre informasjon
Gjennomføre kurs for brukermedvirkere ved Nordlandssykehuset	Gjennomført 9. november



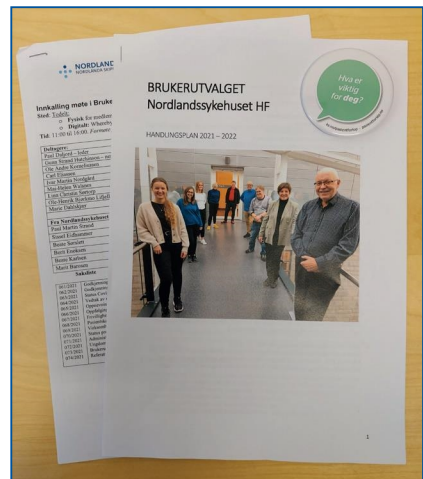
Bilder fra kurs for brukermedvirkere, gjennomført 9. november.

3.7 Brukerrepresentasjon i prosjekter, forskning og utvalg

Nedenfor er oversikt over prosjektene ved Nordlandssykehuset hvor det har vært brukerrepresentasjon. Av personvern hensyn oppgis ikke navn på brukerrepresentanter som er oppnevnt til prosjektarbeid og forskning i denne årsmeldingen. Ta kontakt med rådgiver for brukermedvirkning ved eventuelle spørsmål.

- Referansegruppe Global Trigger Tool (GTT)-metoden, Helsedirektoratet
- Prosjekt SamStrømming - Samhandlingsprosjekt e-konsultasjon mellom Bodø kommune og Nordlandssykehuset
- Styret i Flexible Assertive Community Treatment (FACT) Lofoten
- Styringsgruppen for Senter for psykoterapi og psykososial rehabilitering ved psykosjer (SEPREP) Lo/Ve
- HelseArbeid-poliklinikken
- Deltakelse i arbeidsgruppe: Risiko og sårbarhetsanalyse (ROS) av psykiatrisk kriseseng i medisinsk Lofoten
- Deltakelse i arbeidsgruppe for å planlegge, gjennomføre og evaluere kurs for brukermedvirkere ved Nordlandssykehuset
- Telemedical evaluation of surgical patient. A pilot study evaluating safety, feasibility and financial implications
- KlinReg-prosjektet "Likeverdige helsetjenester - uansett hvor du bor?"
- Prehospital minutes count during a stroke. Factors associated with prehospital delays with data from various regions in Norway and one region in Switzerland
- Multifamilieterapi i behandling av alvorlige spiseforstyrrelser hos unge, voksne kvinner
- Unge kvinner med alvorlige spiseforstyrrelser - foreldre og søskens erfaringer
- Tannhelse, kosthold inflammasjon og biomarkører ved akutt intermitterende porfyri
- Innovative Physiotherapy and Coordination of Care for people with MS: A Randomized Controlled Trial and a Qualitative Study
- PhD-prosjekt om måling av pasientskader som følge av kreftbehandling
- Innovativ rekruttering og stabilisering av helsepersonell - helsefelleskap som samhandlingsarena.

- RescueDoppler - en ny ultralydmetode for forbedret utfall av gjenoppliving etter hjertestans
- Tidlig integrasjon av palliativ behandling av barn og unge i Nordland
- Avansert smertebehandling med metadon - Innovativ behandling av pasienter med kroniske smerter
- Self-sustaining speculum (SSS) and prefilled induction catheter (PIC) - Dette innovasjonsprosjektet innebærer utvikling av nytt og forbedret utstyr til bruk ved induksjon av fødsel. Prosjektet innebærer patentering, utvikling av prototype og utprøving av denne.
- Video directly observed therapy (VDOT) – bruk av videosamtale i behandling av tuberkulose -pasienter i Nordland
- Representant til arbeidsgruppe for å følge opp strategien spesialisthelsetjenester til den samiske befolkning
- Risikovurdering av en eventuell flytting av Barnehabilitering til nye lokaler utenfor sykehuset
- Bruk av virtual reality (VR) i behandling av pasienter. Integrere VR-teknologi i behandling av angstlidelser. Integrere og utarbeide et program som kan brukes.
- Referansegruppe - Prosjekt Plan for utvikling av Rønvik – Arealutviklingsplan - Konseptfase steg 2
- Brukermedvirkning i prosjektet: Sosioøkonomisk status, og økningen i psykiske helseproblemer og selvska-ding blant ungdom
- Prosjektsøknad til forskningsrådet om videreutvikling av digital hjemme-oppfølgning.



Brukerutvalget laget i har laget en handlingsplan for sitt arbeid i året som beskriver fokusområder.

- Deltakelse arbeidsgrupper i forbindelse med rullering strategisk utviklingsplan:
 - Klinisk samhandling
 - Gode overganger
- Nordlandssykehusets kunstutvalg
- Brukerpanel digitale pasient- og samhandlingstjenester
- Driften på Enhet for kognitiv terapi på Leknes. Psykiatrisk dagbehandling skal evalueres og endres.
- Etablering av arena for substitusjonsbehandling for opioidavhengige i Bodø
- Forskningsprosjekt: Identifying patients at risk: how well does existing clinical prediction tools identify patients in need of intensified care. 2020–2023 Prosjekt hvor dødsfall ved NLSH 2018 og 2019 gjennomgåes og pasientpopulasjonen beskrives.
- Kommunikasjon med pasienter som er lagt inn på akuttmottak med akutte brystmerter. Prosjekt hvor man videofilmer kommunikasjonen mellom lege og pasient i akuttsituasjoner.



Møte i Brukerutvalget 15. juni 2021. Fra venstre: Nestleder Gunn Strand Hutchinson, administrerende direktør Paul Martin Strand og leder av Ungdomsrådet Marie Dahlskjær. Leder av Ungdomsrådet har fast plass i Brukerutvalget.

3.8 Bedre oppfølging av brukerrepresentanter

I løpet av 2021 har brukerutvalget og administrasjonen lagt vekt på bedre oppfølging av brukerrepresentanter på Nordlandssykehuset. Følgende er blant tiltakene som har blitt gjennomført:

1. Det har blitt oppnevnt en kontaktperson fra Brukerutvalget for brukerrepresentanter i prosjekter og utvalg
2. Aktuell informasjon til våre brukerrepresentanter har blitt lagt ut på vår nettside
3. I økende grad gjennomført formøter for brukerrepresentanter før prosjekter
4. Gjennomført kurs for brukermedvirkere november 2021

3.9 Samarbeid med brukerorganisasjonene

På Brukerutvalgets siste møte i 10. november 2021 ble det gjennomført et møte med representanter fra brukerorganisasjonene. Deltakere fra brukerorganisasjonene var:

- Randi Ingebrigtsen, Mental Helse Nordland
- Wenche Pedersen Kjøllås, Kreftforeningen
- Marleen Rones, Fylkesleder Norsk Revmatiker Forbund (NRF) Nordland
- Helge Jenssen, Landsforeningen for Pårørende innen Psykisk helse (LPP) Salten
- Leif Tore Lorentzen, Fylkesleder i Landsforeningen for Nyrepasienter og Transplanterte (LNT)
- Asbjørn Larsen, Rusmisbrukernes interesseorganisasjon (RIO)
- Marit J. Hansen, Foreningen for muskelsyke

Tema for bolken var: *Hvordan få til et godt samarbeid mellom organisasjonene og Brukerutvalget på Nordlandssykehuset.* Følgende momenter kom frem i diskusjonen:

- Jobber mye med informasjon knyttet til spørsmålene: Hva er en erfaringskonsulent/hva er en brukermedvirker? Ser at de som brukerorganisasjon kan bruke brukerrepresentanten de har på sykehuset i større grad, bli bedre til å spille inn saker

- Bekymring fra brukerorganisasjon ovenfor utvikling på rus- og psykiatrifeltet:
 - Reduksjon av sengeplasser
 - Nedleggelse av Salten ambulant akutt-team
 - Kort innleggelsestid ved innleggelse i akutt-situasjoner
 - Lange ventetider

⇒ Det er viktig at Brukerutvalget er oppmerksomme ovenfor det som skjer innenfor dette feltet.

- Etterspørsel status for pakkeforløp innenfor psykisk helse
- Sak om dialyse Andøy kommune
- Flere av brukerorganisasjonene rapporterer om godt samarbeid med lærings- og mestringssentrene
- Andre saker som ble nevnt: Ønske om egne lokaler for brukerorganisasjonene, status «pakkeforløp hjem», oppfølgingen av kontaktlegeordningen og arbeidet med persontilpasset medisin

Brukerutvalget tar innspillene som kom fram under innspills-bolken med i sitt videre arbeid. Representantene fra organisasjonene oppfordres i tillegg til å sende inn skriftlige innspill via brukerutvalgets TIPS-knapp.

3.9 Samarbeid med andre brukerutvalg i regionen

Representanter fra brukerutvalget deltok på fellesmøte med regionalt brukerutvalg (RBU) og de øvrige brukerutvalgene, 11. november 2021. Samlingen ble gjennomført digitalt. Tema for møtet var; Innspill til oppdragsdokumentet 2021, honorering av brukermedvirkere, persontilpasset medisin og samvalg.

I RBUs behandling av saken endte de til slutt opp med følgende fire forslag til krav i neste års oppdragsdokument (ikke i prioritert rekkefølge):

- Innføre bedre systemer for pasient- og pårørendetilbakemeldinger
- Utvikle rutiner og systemer for brukermedvirkning i byggeprosjekter
- Sikre ambulante tjenester til barn og unge innen psykisk helse
- Utvikle systemer for samarbeid med frivillige organisasjoner

4. Innspill til Oppdragsdokument 2021

Helse- og omsorgsdepartementet (HOD) gir årlig oppdragsdokument til de regionale helseforetakene. På bakgrunn av oppdragsdokumentet fra HOD til Helse Nord RHF, utarbeider RHF-et et oppdragsdokument til alle helseforetakene i Helse Nord. Her videreføres noen av kravene fra HOD, men det stilles også nye krav fra RHF-et til helseforetakene. Brukerutvalget sendte inn følgende innspill til Oppdragsdokumentet, 2022:

- Det bør klargjøres i Oppdragsdokumentet at psykisk helsevern har ansvar for behandling av psykiske lidelser hos alle utviklingshemmede. Kompetanse i psykisk helsevern må utvikles knyttet til denne gruppen.
- At alle helseforetak har etablerte systemer for pasienttilbakemeldinger.
- Nordlandssykehuset skal kunne tilby kurativ strålebehandling for prostatakreft.

5. Høringssvar

Brukerutvalget har i 2021 besvart følgende høringer:

1. Revisjon av regionale retningslinjer for honorering av brukerrepresentanter
2. Parkeringsveileder - Støtte ved forvaltning av parkeringsareal i spesialisthelsetjenesten
3. Revisjon av digital grunnopplæring for brukerrepresentanter på systemnivå.



Regionalt brukerutvalg og representanter for ungdomsrådene og brukerutvalgene i foretakene var samlet i Bodø 11. november.

6. Budsjett

	2020	2021
Lønnskostnader	293 405,-	301 398,-
Tjenestereise + kurs	70 998,-	63 552,-
Andre driftskostnader		13 057,-
Totalt	366 423,-	378 007,-

Brukerutvalget driver sin virksomhet innenfor gitt budsjett.

7. Oppsummering ved leder og nestleder

Brukerutvalget i Nordlandssykehuset har i 2021, på tross av Covid, jobbet godt sammen. Noen av møtene våre har vært digitale, og etterhvert har vi opparbeidet gode erfaringer med dette hjelpemidlet i en tid hvor reiser og møtevirksomhet har vært frarådet. Brukerutvalget har også i 2021 hatt et godt og konstruktivt samarbeid med administrasjon og styret i Nordlandssykehuset, til beste for alle våre brukere av helsetjenestene.

Med vennlig hilsen

Paul Daljord og Gunn Strand Hutchinson



Paul Daljord, leder



Gunn Strand Hutchinson, nestleder



Nordlandssykehuset HF
Salten - Lofoten - Vesterålen

postmottak@nlsh.no
nordlandssykehuset.no





Årsrapport for 2021 Ungdomsrådet UNN



Innhold

	Side
1 Forord	3
2 Organisering og administrasjon	4
3 Mandat - et utdrag	5
4 Sammensetning av ungdomsrådet	6
5 Ungdomsrådets arbeid i 2021	6
6 Økonomi 2021	11
7 Hilsen fra leder av ungdomsråd UNN	11
8 Avslutning og planer for 2022	13

Vedlegg

Mandat for Ungdomsrådet ved UNN



1 Forord

«Årets arbeid i UR har gitt meg muligheten til å gi innspill til endringer jeg har savnet i tjenester jeg selv har benyttet.»

Medlem av UR UNN

Aktiviteten i ungdomsrådet i 2021 har vært høy, og saker har strømmet inn til ungdomsrådet som aldri før, til tross for at året var preget av pandemi. Noen saker er kortvarige, andre går over år.

Møtene har stort sett vært gjennomført som planlagt, med både fysisk oppmøte og via video. Begge deler fungerer bra, selv om fysiske møter gir en dimensjon ungdommene ofte savner ved nettmøter – småpratene, spise sammen osv.

Årets høydepunkt ble nettopp et møte hvor det sosiale sto i sentrum. De tre Ungdomsrådene i Helse Nord gjennomførte i oktober en fysisk helgesamling i Hammerfest med stor suksess. Vi takker for det gode samarbeidet med de andre ungdomsrådene fra Finnmark og Nordland, koordinatorene hos alle, og bidragsyterne som denne gang var sykehusdirektørene i alle Helse-Nords helseforetak samt administrerende direktør i Helse-Nord.

I 2022 skal vi konstituere nytt råd for perioden 2022-2024 – spennende!



Nestleder Johanne Kristine Mortensen og leder Mathias Halvorsen



2 Organisering og administrasjon

Ungdomsrådet UNN (UR UNN) er et foretaksovergrepene organ for ungdoms brukermedvirkning i spesialisthelsetjenesten – et råd for hele UNN. Organisatorisk er Ungdomsrådet plassert under direktøren, og likestilt med Brukerutvalget (BU) i UNN. Ungdomsrådets arbeid og prioriteringer styres av medlemmene, med koordinatorene som tilrettelegger for rådets arbeid. Referat fra rådets møter legges på internett og lagres i sykehusets saksarkiv.

Se ungdomsrådet på internett: <https://unn.no/om-oss/ungdomsradet#kontaktpersoner-for-ungdomsr%C3%A5det>

Rådet har administrativ forankring i Barne- og ungdomsklinikken (BUK) i klinikkjefens stab. Budsjett og driftsansvar ligger til klinikkjef i BUK, og klinikkrådgiver Elisabeth Mia Warvik har sekretærfunksjon for rådet. Støttefunksjoner til koordinering er hentet fra klinikkrådgiver samt Barne- og ungdomspsykiatrisk avdeling (BUPA/RSS) ved rådgiver Mariann Sundström og Barne- og ungdomsavdelingen (BUA) ved seksjonsleder Marit Nordmo. Av hensyn til kontinuitet og fleksibilitet har vi svært god erfaring med at rådet driftes av en gruppe fagpersoner i samarbeid og fra ulike fagområder.

2.1. Kontaktinfo koordinatorene og sekretær:

Koordinator Mariann H Sundström, e-post: Mariann.sundstrom@unn.no, telefon 77755753/41326354

Koordinator/Sekretær: Elisabeth Mia Warvik, E-post: Elisabeth.lorentsen.Warvik@unn.no, telefon 77626336/95758579

Koordinator Marit Nordmo, e-post: marit.nordmo@unn.no, telefon: 77669513

2.2 Oppgaver for koordinator/sekretær for ungdomsrådet – ofte i samarbeid med leder og nestleder for rådet

1. Bistå leder/nestleder og andre medlemmer av rådet vedrørende rådets oppgaver. Planlegge og avholde faste møter i arbeidsutvalget (AU) med nevnte representanter i forkant av rådets møter.
2. Være kontaktperson for interne og eksterne henvendelser. Herunder svare på henvendelser og bidra til god flyt og etterrettelighet i samhandlingen med samarbeidspartene, lokalt og nasjonalt.
3. Gjennomføre opplæring og innføring i aktuelle faglige temaer knyttet til ungdomsrådets oppgaver, saker, og drift. Herunder et særlig ansvar for innføring i fagområdet brukermedvirkning i sykehus.
4. Års- og møteplanlegging, møteinnkallinger, saksforberedelser og referater.



5. Kontinuerlig utvikling av strategier, planer og strukturer for bedring av ungdomsrådets drift og funksjon internt, i UNN-systemet og i forholdet til Helse-Nord.
6. Ansvar for rekrutteringsprosess hver 2.år og ved behov utenom.
7. Planlegging og gjennomføring av helgesamlinger.
8. Tilpasse metodikk rundt saker for aldergruppen.
9. Rapportere ungdomsrådets virksomhet.
10. Bistå ungdomsrådets medlemmer ved ulike kommunikasjons- og representasjonsoppgaver.
11. Holde seg orientert innen fagområdet ungdomshelse/ungdomsmedisin. Formidle faglig utvikling til ungdomsrådet.
12. Lage utkast til årsrapport.
13. Tilrettelegge, opprettholde og gjennomføre ungdomsrådets kontakt utad, herunder samarbeidet med helse-Nord, de øvrige ungdomsrådene i Helse-Nord, og ungdomsrådenes samarbeid på landsbasis.

3 Mandat – et utdrag

Ungdomsrådet representerer brukergruppen ungdom i alderen 12-25 år i UNN. Det skal være et rådgivende organ for UNN og en høringsinstans for sykehusets arbeid med å utvikle og opprettholde gode helsetjenester for ungdom. Ungdomsrådet skal også være et rådgivende organ for Brukerutvalget ved UNN.

Ungdomsrådet skal arbeide for å:

- Fremme brukerperspektivet for ungdom i sykehuset, med spesielt fokus på ungdom med langvarige helseplager og de utfordringer denne gruppen har overfor helsepersonell, sykehusledelse og helsemyndigheter.
- Gi konkrete råd til forbedring av tjenester for ungdom på UNN.
- Dele sin erfaring som brukere til nytte for annen ungdom.
- Kommunisere med alle klinikker i sykehuset som behandler ungdom.
- Fremme kontakt med brukerorganisasjoner.
- Fremme generelle problemstillinger for ungdom i sykehus

Ungdomsrådet skal være bredt sammensatt. Det skal gjenspeile den demografiske sammensetningen i opptaksområdet, bredden i de aktuelle pasientgrupper og mangfoldet i diagnoser og erfaring med sykehuset.

Se for øvrig vedlagt fullstendig mandat.



4 Sammensetning av Ungdomsrådet

Rådet har 11 plasser. Vi skiller ikke mellom medlem og varamedlem.

Mathias Halvorsen	(leder), Tromsø
Iben Einan	(nestleder perm fra juni) Balsfjord
Johanne Kristine Mortensen	(nestleder fra juli) Tromsø
Regine Elvevold	Tromsø
Surajja Zeynalli	Tromsø
Kamilla Mari Sørensen	Tromsø
Kamilla Hammari Olsen	Alta
Magnhild Hjelme	Harstad
Elise Marie Nilssen-Broderstad	Evenskjer
Marius Sundstrøm	Tromsø
Mia Berggren Nordahl	Tromsø
Helena Andersen	Tromsø

5 Ungdomsrådets arbeid i 2021

Møter og helgesamling

Ungdomsrådet har avholdt 6 møter i 2021, noen fysisk og noen digitalt. Fordelene med fysiske samlinger er mange. Blant annet så kan man jobbe i grupper og diskutere på en annen måte. I 2021 fikk vi derfor til noen fysiske møter hvor avstandskrav og smittevern var hensyntatt. Digitale møter har vi også etter hvert gode erfaringer med, selv om de blir annerledes. Sakene ble tilpasset og møtene noe kortere. På møtene i ungdomsrådet er det i 2021 behandlet rundt 40 saker.

I tillegg hadde de tre ungdomsrådene i Helse Nord helgesamling i Hammerfest i oktober. Programmet var innholdsrikt. Her nevnes virtuell presentasjon av nye sykehus i Hammerfest og Narvik, individuell jobbstøtte til ungdom, hva bør du som ungdomsrepresentant tenke gjennom før du deler dine erfaringer, brukermedvirkning i praksis, møte med sykehusdirektørene fra Finnmark, UNN og NLSH – med tema: Dette er viktig for ungdomsrådene i Helse Nord. I tillegg var det tid til sosialt, bytur og god mat sammen. Det ble en flott tur med en glad og fornøyd gjeng ungdommer som inspirerte hverandre til videre arbeid med ungdomshelse.



Bilde over er av UR UNN under samlingen i Hammerfest oktober.



Helgesamling i Hammerfest for ungdomsrådene i Helse Nord oktober 2021



Et utvalg av saker fra året 2021 UR UNN

«Jeg har kunnet drøftet og diskutert temaer innen ungdomshelse med andre engasjerte ungdommer»

Medlem av UR UNN

- Mandatet for arbeidet i UR UNN ble revidert i starten av året. Viktig med en oppdatering.
- Brukermedvirkning på tjenestenivå i samarbeid med Forbedringsenheten på UNN
- Nye UNN Narvik, nytt sykehusbygg
- Nye psykiatribygg i Tromsø
- Helsefellesskapet Troms og Ofoten ble etablert, og ungdomsrådet har fast plass med stemmerett i Strategisk samarbeidsutvalg, Faglig samarbeidsutvalg for barn og unge, og Faglig samarbeidsutvalg for psykiatri og rus.
- Planlegging og gjennomføring av samling for ungdomsrådene i Helse Nord
- Dialogmøte med styret
- Dialogmøte med Pasient- og brukerombudet
- Arbeid med Rekruttering og etablering av brukerbank
- Honorering av brukerrepresentanter
- Ny strategi for UNN
- Logo for UR UNN
- Diagnoseuavhengige ungdomskurs
- Involvering i en rekke prosjekter innen digitalisering av helsetjenester og bruk av videokonferanse i behandling. Verdens helseorganisasjon produserte en video om tematikken med ungdomsrådets nestleder Johanne-Kristine Mortensen. Videoen ble vist på en stor konferanse i Moskva i desember 2021.
- Gode overganger fra barne- til voksenorienterte helsetjenester. Ungdomsrådet har mottatt forslag til rutiner fra Barne- og ungdomsavdelingen og har gitt svar på høringen. I Docmap dokumentnummer: RL 9091 finnes retningslinjene som er utarbeidet som et grunnlag for overgangsrutiner.
- Oppdragsdokument fra Helse Nord til helseforetakene for 2022. Ungdomsrådet ble invitert til å komme med innspill sammen med de øvrige ungdomsrådene i Helse-Nord.

Listen er ikke uttømmende.



Foredragsvirksomhet, utvalg, møter ol 2021

- Pasientsikkerhetskonferansen i Helse Nord, februar i Tromsø
- Artikkel i Troms folkeblad i mars om ungdomsrådet og fokus på rekruttering. Leder Mathias Halvorsen ble intervjuet
- Partnerskapsmøte i forbindelse med etablering av Helsefelleskapet i april
- Rutiner for gode overganger i Barne- og ungdomsavdelingen. Leder Mathias Halvorsen deltok på et møte i april for å belyse tema
- Onsdagsmøte på UNN er et møte hvor hele sykehuset inviteres. Tema i høst var gode overganger og det ble spilt inn en flott film hvor medlem Johanne Kristine Mortensen bidro
- Samarbeidsmøte med Regional brukerutvalg Helse Nord i november. Medlemmene Regine Elvevold og Kamilla Hammari Olsen deltok i Bodø.

Listen er ikke uttømmende.





Bildet over er fra møte med Regionalt brukerutvalg i Bodø i november. Fra venstre Kamilla Hammari Olsen UR UNN, Marie Dahlskjær UR NLSH og Regine Elvevold UR UNN

UR UNN er representert i flere prosjekter, fagdager og lignende:

- «Engasjert», forbedringsverktøy for brukermedvirkning. Deltager er Kamilla Hammari Olsen og Mariann H Sundstrøm.
- Verdensdagen for Psykisk helse Tromsø.
- CAPA (Choice and partnership approach) i Ungdomspsykiatrisk seksjon (UPS) UNN. Forløpsprosjekt. Deltager fra UR er medlem Kamilla M Sørensen.
- ADHD og Omega 3. Forskningsprosjekt BUP UNN.
- Involvert. Prosjekt ved Regionalt kunnskapssenter for barn og unges psykiske helse, UiT/ Helsedirektoratet. Etablering av nasjonalt nettsted for brukermedvirkning, samt forskningsprosjekt. Deltager fra UR UNN er medlem Kamilla M Sørensen og koordinator Mariann H Sundstrøm.
- Nye Narvik sykehus. Presentert ved Lars Rye, prosjektleder UNN. Framover er hele rådet involvert men med nytt medlem Elise Broderstad Nilsen kom inn sent på høsten som kontaktperson.
- Frivillighet i UNN. Ressursgruppe. Deltagelse fra UR ved koordinator Elisabeth M Warvik.

Listen er ikke uttømmende.



6 Økonomi 2021

Art	Art (T)	Beløp
5099	Periodisering lønn	-497,5
5390	Andre avg.pl godtgjørelser	50500
5400	Arbeidsgiveravgift	4187,01
5600	Kurs, seminarer, kongresser og lignende	2500
5900	Gaver til ansatte	305
6860	Servering v/møter	26033,44
7149	Reisekostnader utenom reiseregnsyst.	60180,28
7797	Andre kostnader	2000
		145208,23

Under pandemien bruker ungdomsrådet mindre penger på møter og reiser.

7 Hilsen fra leder av Ungdomsrådet UNN

Året som har gått ble nok kanskje ikke helt slik vi alle hadde sett for oss. En berg- og dalbane av hjemmeskole, avstandskrav, stengte utesteder, en etterlengtet gjenåpning inn mot sommeren, smittebølger og en ny virusvariant bidro til at også det andre året med koronapandemi ble krevende for de fleste av oss. Også i 2021 har virusets herjinger utvilsomt satt et visst preg på arbeidet til oss i ungdomsrådet på UNN.

Likevel har rådet jobbet utrettelig med sine satsningsområder og bidratt med solide innspill i de enkelte sakene hvor vår kompetanse har vært etterspurt. De siste årenes sterke innsats for å øke ungdomsrådets synlighet overfor både interne og eksterne aktører har utvilsomt betalt seg, og dette har vi dratt nytte av gjennom hele året. Ikke bare har saksmengden økt, men man får også inntrykk av at tyngden av våre tilbakemeldinger har blitt større. Vi har blitt tatt med og lyttet til på arenaer hvor store beslutninger blir tatt. Dermed sikrer vi at unge pasienter blir hørt, og at deres meninger har reell påvirkningskraft. Dette er store skritt, helt i tråd med vår visjon.

Blant mange spennende prosjekter og saker vi har jobbet med, kan nevnes innspill til nye bygg både for rus og psykiatri ved UNN Tromsø og sykehusbygget ved nye UNN Narvik, større fokus på digitalisering av helsetjenester (særlig om økt bruk av videokonsultasjoner) og gode strategier for økt brukermedvirkning. Rådet har også vært representert på en rekke viktige møter. Her kan nevnes dialogmøte med sykehusets styre og brukerutvalg, møter med regionalt brukerutvalg samt direktør i Helse Nord RHF, i tillegg til møter i en rekke ulike prosjektgrupper. Vi er også veldig glade for å ha fått tildelt en plass i det regionale helsefellesskapet, som er et samarbeids- og beslutningsorgan mellom UNN og kommunene i Troms og Ofoten.

Vi har også fått til flere fysiske rådsmøter i året som har gått, hvor vi ved hjelp av større lokaler har kunnet kombinere god avstand med hektisk møtevirksomhet og hyggelig sosialt samvær. I oktober fikk vi heldigvis også gjennomført felles samling med ungdomsrådene i Nordlandssykehuset og Finnmarkssykehuset. Dette var en kjempes fin helgetur til Hammerfest



hvor vi både diskuterte felles problemstillinger og fikk muligheten til å bli bedre kjent med hverandre på tvers av vår langstrakte landsdel.

I løpet av sommeren og høsten har vi også fått inn noen nye medlemmer i rådet, alle med verdifulle erfaringer og sterke stemmer. Ekstra nyttig er det at vi nå igjen har en representant med samisk bakgrunn, siden vi lenge har manglet samiske perspektiver på arbeidet vårt. I 2022 går vi inn i et valgår (dette ble utsatt et år pga. pandemien), og som leder håper jeg at både våre relativt nye og flere av våre mer erfarne medlemmer velger å fortsette sitt engasjement for det fantastiske ungdomsrådet i UNN.

Med ønske om et godt (og etter hvert kanskje også koronafritt) nytt år til alle!

Tromsø, 04.01.2022

Mathias Halvorsen

Mathias Halvorsen

Leder, Ungdomsrådet UNN





8 Avslutning og planer for 2022

Av årsmelding for 2021 kan vi oppsummere to hovedmomenter – det har vært høy aktivitet i rådet med møter og mange saker, og det nesten umulige ble mulig med tanke på fysisk samling av rådene i Hammerfest. God planlegging og godt gjennomført.

I 2022 satser vi for fullt med møter, videreføring og inntak av saker, og ikke minst å ta inn nye medlemmer. Rekruttering av nytt råd ble utsatt fra 2021 til 2022. På slutten av året har vi derfor startet prosessen, hvor vi blant annet går bredt ut til brukerorganisasjoner for å rekruttere nye medlemmer.

Høsten 2021 var vi heldige og fikk med flere nye pga frafall i rådet. Vi ser med glede fram til 2022, med en mix av veteraner, nye i 2021 og helt nye medlemmer fra 2022.

«I 2021 valgte jeg å bli med i UR UNN fordi jeg ville prøve noe nytt, som jeg vet kan være positivt for både meg og andre ungdommer rundt meg»

Nytt medlem av UR UNN



Fra møte på The Edge høsten 2021



Vedlegg

Mandat for Ungdomsrådet ved UNN

Grunnlag

Ungdomsrådets oppgaver bygger på prinsippet om at det er pasientens behov som skal være førende for struktur og innhold i tjenestene, og at brukermedvirkning skal brukes som en kunnskapskilde til forbedring av praksis. Ungdoms brukererfaringer og forslag til tiltak skal systematisk brukes for å forbedre sykehusets tilbud til ungdom.

Overordnede føringer

- Barnekonvensjonens artikkel 12 sier at ungdom har rett til å si sin mening og bli hørt. Barnekomiteen i Genève har videre slått ettertrykkelig fast at det er voksne som har ansvar for å legge til rette for at de blir hørt.
- Nasjonal helse- og sykehusplan: I nasjonal helse- og sykehusplan 2020-2023 nevnes flere aktuelle momenter blant annet at ungdomsrådene skal ha reell innflytelse. Barn og unge og brukere med alvorlige og sammensatte behov skal vies særlig oppmerksomhet (s9)
- Brukermedvirkning i helseforetak - Lov om helseforetak § 35, og retningslinjer for brukermedvirkning på systemnivå.
- Visjon for brukermedvirkning i Helse Nord: *Brukere har rett til å medvirke, samtidig som brukermedvirkning har en egenverdi, en terapeutisk verdi og er et virkemiddel for å forbedre og kvalitetssikre tjenestene.*
- Definisjon på brukermedvirkning: "De som berøres av en beslutning, eller er brukere av tjenester, får innflytelse på beslutningsprosesser og utforming av tjenestetilbud" (Stortingsmelding nr. 34-1996-97).

Formål

Ungdomsrådet representerer brukergruppen ungdom i alderen 12-25 år i UNN. Det skal være et rådgivende organ for UNN og en høringsinstans for sykehusets arbeid med å utvikle og opprettholde gode helsetjenester for ungdom. Ungdomsrådet skal også være et rådgivende organ for Brukerutvalget ved UNN.

Ungdomsrådet skal arbeide for å:

- Fremme brukerperspektivet for ungdom i sykehuset, med spesielt fokus på ungdom med langvarige helseplager og de utfordringer denne gruppen har overfor helsepersonell, sykehusledelse og helsemyndigheter.
- Gi konkrete råd til forbedring av tjenester for ungdom på UNN.
- Dele sin erfaring som brukere til nytte for annen ungdom.
- Kommunisere med alle klinikker i sykehuset som behandler ungdom.
- Fremme kontakt med brukerorganisasjoner.
- Fremme generelle problemstillinger for ungdom i sykehus



Organisering og administrasjon

Ungdomsrådet arbeider for ungdoms brukermedvirkning i UNN. Ungdomsrådet er et selvstendig utvalg sidestilt med Brukerutvalget på UNN. Ungdomsrådet jobber selvstendig med utvalg av saker og uttalelser i saker. Det skal være samarbeid mellom UR og BU. Lederne for rådene kan stille som observatører i det andre utvalget.

Ungdomsrådet skal i det daglige ha administrativ forankring i BUK gjennom koordinatorene som representerer henholdsvis somatisk og psykisk helsevern. Det skal etableres et arbeidsutvalg som består av koordinatorene, samt leder og nestleder i ungdomsrådet.

For at ungdomsrådet skal kunne bidra med reell brukermedvirkning, foreligger det særlige behov for tilrettelegging av metode og arbeidsform.

Koordinatorer har en særskilt rolle i tilretteleggingen og deres oppgaver er:

- Være ambassadører for ungdomsrådet og ivareta et formidlingsansvar for Ungdomsrådets virke og arbeid.
- Være prosessledere og sørge for egnet metodikk tilpasset aldersgruppen.
- Bistå ungdomsrådets leder/nestleder i deres funksjoner.
- Bidra til effektiv linje for saksbehandling.
- Sørge for møteplan, møteinnkalling samt skrive referat fra rådets arbeidsutvalg og øvrige møter.
- Være et bindeledd mellom ungdomsrådet, brukerutvalget og øvrig ledelse i BUK og på UNN.
- Administrere møte- og reisegodtgjørelser for ungdomsrådets representanter.
- Sende ut referat fra møter til Brukerutvalget på UNN, administrasjonssjef, utvidet lederteam i BUK, de andre ungdomsrådene i regionen og Regionalt brukerutvalg.
- Drive rekrutteringsprosessen i forbindelse med valg av nytt råd og ved behov for nye medlemmer underveis i perioden.

Arbeidsutvalg

- Samarbeide om utarbeidelse av møteplan, sakliste og forberedelse av saker.
- Samarbeide om arrangementer og større saker/prosesser hvor det er behov for en bredere saksforberedelse eller utredning.
- Koordinatorer foreslår prioritering av saker og kommer med anbefalinger i saker hvor det er nødvendig.

Sammensetning

Ungdomsrådet skal være bredt sammensatt. Det skal gjenspeile den demografiske sammensetningen i opptaksområdet, bredden i de aktuelle pasientgrupper og mangfoldet i diagnoser og erfaring med sykehuset.

Rådet skal bestå av 11 medlemmer mellom 12-25 år, fordelt etter alder, kjønn, etnisk bakgrunn og bosted, som avspeiler helseforetakets nedslagsfelt. Ungdomsrådet skal ha minst en representant med samisk bakgrunn. Det er ønskelig at minst en representant i ungdomsrådet har erfaring som pårørende.

Ungdomsrådet skal ha minst 2 representanter fra hvert av områdene somatisk, habilitering og psykisk helsevern. Det er et krav at ungdommene skal ha personlige erfaringer som pasient/pårørende i sykehus. Ungdommene må være villige til å dele sine erfaringer, og ha et ønske om å bidra til bedre helsetjenester for ungdom.



Rekruttering og konstituering

Utlysning etter nye rådsmedlemmer formidles allment, i BUK og ved henvendelse til brukerorganisasjoner. Brukerorganisasjonene foreslår aktuelle kandidater blant sine medlemmer. Ungdommer som ønsker å være med i rådet kan selv ta kontakt med UNN.

Ved valg av nytt råd foreslås følgende arbeidsfordeling: utlysning, behandling av søknader, intervjuer og innstilling gjøres av koordinatorene i samarbeid med klinikkisjef BUK og evt administrasjonssjef. I innstillingen foreslås også leder og nestleder. BUK klinikkledelse gjør det endelige vedtaket om sammensetningen av rådet.

Rådsmedlemmer sitter i 2 år, med mulighet for reoppnevning. Maksimalt kan kandidatene velges for tre perioder. Det er ønskelig at ikke hele rådet skiftes ut på samme tid. Det inngås en skriftlig avtale med rådsmedlemmene. Rådsmedlemmer under 18 år må ha muntlig samtykke fra foresatte til å sitte i rådet.

Godtgjøring og møteaktivitet

Møtegodtgjøring skjer etter egne satser og skal følge anbefalingen gitt av Helse Nord. Reisegodtgjøring skjer etter statens reiseregulativ.

Ungdomsrådet har inntil 8 møter i året, med anbefaling om at minst to av disse gjennomføres via videokonferanse. Et møte i året er en helgesamling og teller da som to møter. Det utbetales honorar for to møter (8 timer). I tillegg kan ungdomsrådet inviteres til frivillig deltakelse ved andre forespørsler (møter med ledelse, foredrag etc.). Honorar for oppdrag utenfor ungdomsrådets faste møteagenda, avtales i det enkelte tilfelle.

Leder og nestleder møter i ungdomsrådets arbeidsutvalg, i Brukerutvalget UNN, i dialogmøte med styret i UNN og i klinikkledermøter i BUK ved behov. Representasjon av ungdomsrådet i ulike fora og eventuelt annet kan også bli aktuelt.

Referanser

Brukermedvirkning i helseforetak – med hjemmel i Lov om helseforetak:

http://www.lovdatabasen.no/dokument/NL/lov/2001-06-15-93/KAPITTEL_7#KAPITTEL_7

FN's Barnekonvensjon: <http://barneombudet.no/for-voksne/barnekonvensjonen/hele-barnekonvensjonen/#12>

Norsk Forening Unges Helse (NFUH) <http://www.ungeshelse.no/>

Unge Funksjonshemmede: <http://www.ungefunksjonshemmede.no/>



Mandat for Ungdomsrådet ved UNN

Grunnlag

Ungdomsrådets oppgaver bygger på prinsippet om at det er pasientens behov som skal være førende for struktur og innhold i tjenestene, og at brukermedvirkning skal brukes som en kunnskapskilde til forbedring av praksis. Ungdoms brukererfaringer og forslag til tiltak skal systematisk brukes for å forbedre sykehusets tilbud til ungdom.

Overordnede føringer

- Barnekonvensjonens artikkel 12 sier at ungdom har rett til å si sin mening og bli hørt. Barnekomiteen i Genève har videre slått ettertrykkelig fast at det er voksne som har ansvar for å legge til rette for at de blir hørt.
- Nasjonal helse- og sykehusplan: I nasjonal helse- og sykehusplan 2020-2023 nevnes flere aktuelle momenter blant annet at ungdomsrådene skal ha reell innflytelse. Barn og unge og brukere med alvorlige og sammensatte behov skal vies særlig oppmerksomhet (s9)
- Brukermedvirkning i helseforetak - Lov om helseforetak § 35, og retningslinjer for brukermedvirkning på systemnivå.
- Visjon for brukermedvirkning i Helse Nord: *Brukere har rett til å medvirke, samtidig som brukermedvirkning har en egenverdi, en terapeutisk verdi og er et virkemiddel for å forbedre og kvalitetssikre tjenestene.*
- Definisjon på brukermedvirkning: "De som berøres av en beslutning, eller er brukere av tjenester, får innflytelse på beslutningsprosesser og utforming av tjenestetilbud" (Stortingsmelding nr. 34-1996-97).

Formål

Ungdomsrådet representerer brukergruppen ungdom i alderen 12-25 år i UNN. Det skal være et rådgivende organ for UNN og en høringsinstans for sykehusets arbeid med å utvikle og opprettholde gode helsetjenester for ungdom. Ungdomsrådet skal også være et rådgivende organ for Brukerutvalget ved UNN.

Ungdomsrådet skal arbeide for å:

- Fremme brukerperspektivet for ungdom i sykehuset, med spesielt fokus på ungdom med langvarige helseplager og de utfordringer denne gruppen har overfor helsepersonell, sykehusledelse og helsemyndigheter.
- Gi konkrete råd til forbedring av tjenester for ungdom på UNN.
- Dele sin erfaring som brukere til nytte for annen ungdom.
- Kommunisere med alle klinikker i sykehuset som behandler ungdom.
- Fremme kontakt med brukerorganisasjoner.
- Fremme generelle problemstillinger for ungdom i sykehus



Organisering og administrasjon

Ungdomsrådet arbeider for ungdoms brukermedvirkning i UNN. Ungdomsrådet er et selvstendig utvalg sidestilt med Brukerutvalget på UNN. Ungdomsrådet jobber selvstendig med utvalg av saker og uttalelser i saker. Det skal være samarbeid mellom UR og BU. Lederne for rådene kan stille som observatører i det andre utvalget.

Ungdomsrådet skal i det daglige ha administrativ forankring i BUK gjennom koordinatorene som representerer henholdsvis somatisk og psykisk helsevern. Det skal etableres et arbeidsutvalg som består av koordinatorene, samt leder og nestleder i ungdomsrådet.

For at ungdomsrådet skal kunne bidra med reell brukermedvirkning, foreligger det særlige behov for tilrettelegging av metode og arbeidsform.

Koordinatorer har en særskilt rolle i tilretteleggingen og deres oppgaver er:

- Være ambassadører for ungdomsrådet og ivareta et formidlingsansvar for Ungdomsrådets virke og arbeid.
- Være prosessledere og sørge for egnet metodikk tilpasset aldersgruppen.
- Bistå ungdomsrådets leder/nestleder i deres funksjoner.
- Bidra til effektiv linje for saksbehandling.
- Sørge for møteplan, møteinnkalling samt skrive referat fra rådets arbeidsutvalg og øvrige møter.
- Være et bindeledd mellom ungdomsrådet, brukerutvalget og øvrig ledelse i BUK og på UNN.
- Administrere møte- og reisegodtgjørelser for ungdomsrådets representanter.
- Sende ut referat fra møter til Brukerutvalget på UNN, administrasjonssjef, utvidet lederteam i BUK, de andre ungdomsrådene i regionen og Regionalt brukerutvalg.
- Drive rekrutteringsprosessen i forbindelse med valg av nytt råd og ved behov for nye medlemmer underveis i perioden.

Arbeidsutvalg

- Samarbeide om utarbeidelse av møteplan, sakliste og forberedelse av saker.
- Samarbeide om arrangementer og større saker/prosesser hvor det er behov for en bredere saksforberedelse eller utredning.
- Koordinatorer foreslår prioritering av saker og kommer med anbefalinger i saker hvor det er nødvendig.

Sammensetning

Ungdomsrådet skal være bredt sammensatt. Det skal gjenspeile den demografiske sammensetningen i opptaksområdet, bredden i de aktuelle pasientgrupper og mangfoldet i diagnoser og erfaring med sykehuset.

Rådet skal bestå av 11 medlemmer mellom 12-25 år, fordelt etter alder, kjønn, etnisk bakgrunn og bosted, som avspeiler helseforetakets nedslagsfelt. Ungdomsrådet skal ha minst en representant med samisk bakgrunn. Det er ønskelig at minst en representant i ungdomsrådet har erfaring som pårørende.

Ungdomsrådet skal ha minst 2 representanter fra hvert av områdene somatikk, habilitering og psykisk helsevern. Det er et krav at ungdommene skal ha personlige erfaringer som pasient/pårørende i sykehus. Ungdommene må være villige til å dele sine erfaringer, og ha et ønske om å bidra til bedre helsetjenester for ungdom.



Rekruttering og konstituering

Utlysning etter nye rådsmedlemmer formidles allment, i BUK og ved henvendelse til brukerorganisasjoner. Brukerorganisasjonene foreslår aktuelle kandidater blant sine medlemmer. Ungdommer som ønsker å være med i rådet kan selv ta kontakt med UNN.

Ved valg av nytt råd foreslås følgende arbeidsfordeling: utlysning, behandling av søknader, intervjuer og innstilling gjøres av koordinatorene i samarbeid med kliniksjeff BUK og evt administrasjonssjef. I innstillingen foreslås også leder og nestleder. BUK klinikkledelse gjør det endelige vedtaket om sammensetningen av rådet.

Rådsmedlemmer sitter i 2 år, med mulighet for reoppnevning. Maksimalt kan kandidatene velges for tre perioder. Det er ønskelig at ikke hele rådet skiftes ut på samme tid. Det inngås en skriftlig avtale med rådsmedlemmene. Rådsmedlemmer under 18 år må ha muntlig samtykke fra foresatte til å sitte i rådet.

Godtgjøring og møteaktivitet

Møtegodtgjøring skjer etter egne satser og skal følge anbefalingen gitt av Helse Nord. Reisegodtgjøring skjer etter statens reiseregulativ.

Ungdomsrådet har inntil 8 møter i året, med anbefaling om at minst to av disse gjennomføres via videokonferanse. Et møte i året er en helgesamling og teller da som to møter. Det utbetales honorar for to møter (8 timer). I tillegg kan ungdomsrådet inviteres til frivillig deltakelse ved andre forespørsler (møter med ledelse, foredrag etc.). Honorar for oppdrag utenfor ungdomsrådets faste møteagenda, avtales i det enkelte tilfelle.

Leder og nestleder møter i ungdomsrådets arbeidsutvalg, i Brukerutvalget UNN, i dialogmøte med styret i UNN og i klinikkledermøter i BUK ved behov. Representasjon av ungdomsrådet i ulike fora og eventuelt annet kan også bli aktuelt.

Referanser

Brukermedvirkning i helseforetak – med hjemmel i Lov om helseforetak:

http://www.lovdatabasen.no/dokument/NL/lov/2001-06-15-93/KAPITTEL_7#KAPITTEL_7

FN's Barnekonvensjon: <http://barneombudet.no/for-voksne/barnekonvensjonen/hel-barnekonvensjonen/#12>

Norsk Forening Unges Helse (NFUH) <http://www.ungeshelse.no/>

Unge Funksjonshemmede: <http://www.ungefunksjonshemmede.no/>

Protokoll

Vår ref.:

Referent:
Tina Eitran

Dato:
31.3.2022

Møtetype:	Møte i arbeidsutvalget til Regionalt brukerutvalg
Møtedato:	31. mars 2022
Møtested:	Teams
Neste møte:	5. mai 2022

Tilstede

Navn:	Møtt:	Tittel:	Organisasjon:
Knut Hartviksen	X	leder, RBU	FFO
Laila Edvardsen	X	nestleder, RBU	FFO
Nikolai Raabye Haugen		medlem	Unge funksjonshemmede
Gunhild Berglen	X	medlem	FFO
Tina Eitran	X	spesialrådgiver	Helse Nord RHF
Nina Brå	x	rådgiver	Helse Nord RHF

SakslisteS

- RBU-AU sak 11/2022 Gjennomgang av dagsorden for RBU-møte 16. mars
- RBU-AU sak 12/2022 Utestående fordringer fra pasienter

RBU-AU-sak 11-2022 Gjennomgang av dagsorden for RBU-møte 7. april 2022

Dagsorden for møtet ble gjennomgått og besluttet.

RBU-AU-sak 12-2022 Utestående fordringer fra pasienter

RBU-medlem Gunhild Berglen meldte inn ønske om en sak til Regionalt brukerutvalg, som følger:

Hvordan HF-ene i Helse nord følger opp utestående fordringer fra pasienter. Da med tanke på både egenandeler for time og pasientreiser, forbruksmatriell, uteblitt time og parkeringsgebyr. Det er ønskelig med en kartlegging av de ulike helseforetakenes rutiner på dette. Det vises til et arbeid i UKOM om inkassokreving hos sårbare pasienter: <https://ukom.no/undersokelser/inkassoinnkrevjing-hos-sarbare-pasientar>

Det ble vist til flere historier om at helsevesenets regninger velter privatøkonomi, noe som gjør at folk blir mye sykere, må be NAV om hjelp og selge bil og eiendeler. Det kan også fører til at man ikke oppsøker behandling, og blir mye sykere, og kanskje innlagt. Innleggelse vil være mye mer kostbart enn å slippe å betale for polikliniske timer. Det oppleves at man har alt for lite fokus på hvor viktig økonomi er for pasienters helsevalg og mulige tilfriskning.

Det er ønskelig med en sak til RBU der temaet løftes opp og det kartlegges rutiner samt vurderes mulig konsekvenser av dagens praksis, noe som kan føre til en refleksjon over hva som vil være riktige løsninger i framtida.

Bodø, den 31. mars 2022

Knut Georg Hartviksen
RBU-leder

Møtedato: 7. April 2022

Vår ref.:

-/

Saksbehandler:

Tina Eitran

Dato:

31.3.2022

RBU-sak 36-2022

Eventuelt