



Brukerutvalgsmøte Finnmarkssykehuset HF

REFERAT

28. november 2024

Juliussen Beate
28.11.2024

Postadresse

Finnmarkssykehuset
Sykehusveien 35
9600 Hammerfest

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	SAFO	Til stede
Solveig Methi	Nestleder	Kreftforeninga	Til stede
Torhild Ackermann	Medlem	FFO Mental Helse	Til stede
Tor Arne H. Johansen	Medlem	RIO	Til stede
Annie Jensen	Medlem	FFO	Til stede, deltok til 12:40
Thomas Vordal	Medlem	FFO	Til stede, deltok til 12:30
Gudrun Solberg	Medlem	FFO Mental Helse	Til stede
Eva Johansen	Medlem	Eldrerådet	Til stede
Susanne Elisabeth Siri	Medlem	Samisk representant	Meldt forfall

Fra administrasjonen møtte:

Beate Juliussen	Administrasjonsleder (referent)
Mette Elisabeth Eriksen	Pasient- og brukerombud, deltok på sak 53/2024
Rune Mauno	Konstituert økonomisjef, deltok på sak 54/2024
Michael Strehle	Medisinsk fagsjef, deltok på sak 55/2024

Sak 50/2024 Godkjenning av innkalling og saksliste

Det innkalles til Brukerutvalgsmøte i Finnmarkssykehuset HF i henhold til vedtatt møteplan 28. november 2024 digitalt.

Saksnummer	Sakens navn
50/2024	Godkjenning av innkalling og saksliste
51/2024	Godkjenning av referat fra BU møte 27.-28.08.24
52/2024	Referat fra Brukerutvalgets arbeidsutvalg møte 14. november 2024
53/2024	Pasient- og brukerombudet
54/2024	Mål og rammer budsjett 2025
55/2024	Medisinsk fagsjef orienterer
56/2024	Forskning i Finnmarkssykehuset HF
57/2024	Budsjett for Brukerutvalget 2025
58/2024	Uttalelser til media
59/2024	Orienteringssaker
60/2024	Referatsaker
61/2024	Eventuelt

Vedtak: Innkalling og saksliste godkjennes. Sak 56/2024 Forskning i Finnmarkssykehuset HF utsettes.

Sak 51/2024 Godkjenning av referat fra BU møte 27.-28.08.24

Vedtak: Referat fra BU møte 27.-28.08.24 godkjennes



Sak 52/2024 Referat fra brukerutvalgets arbeidsutvalgsmøte 14. november 2024

Vedtak: Brukerutvalget tar referatet fra AU møte 14. november 2024 til orientering.

Sak 53/2024 Pasient- og brukerombudet

Pasient- og brukerombud Mette Elisabeth Eriksen innledet i saken. Årsmeldingen kommer vi tilbake til når den er klar til neste år. Ønsker dette som dialogmøte.

Presentasjonsrunde av medlemmene og presentasjon av hva pasient- og brukerombudet jobber med.

Spørsmål fra POB: Hva ønsker dere som Brukerutvalg av pasient- og brukerombudet, hva skal vi jobbe med?

Spørsmål, kommentarer og svar:

Fristbrudd og pasientflukt fra Finnmarkssykehuset. Får dere noen begrunnelse til at de velger bort Finnmarkssykehuset?

Svar: Av de som har tatt kontakt med oss er det ikke mange som reiser ut av Finnmark, de få som sier noe at de velger seg bort er fordi at de ikke har vært fornøyd, det har tatt for lang tid, vanskelighet med transport o.l. Ikke alltid de store tingene. De opplever kanskje også at tilliten er svekket. Og de har fått oppmuntring i media.

Har POB hørt om det har blitt flere fristbrudd etter uro i organisasjonen og spesialister som sykemelder seg?

Svar: De som tar kontakt med oss blander ofte ventetid og fristbrudd. Holder oss til Finnmarkssykehuset sin statistikk. Ikke sett de siste statistikkene.

Pakkeforløp hjem jobbes det ikke så godt med i Finnmarkssykehuset. Skulle gjerne hatt ombudet med å jobbe med pakkeforløp hjem. Ahus får det til å fungere.

Svar: Pakkeforløp hjem vet vi fungerer dårlig. Ikke rullet ut skikkelig. Skal ta tak i det. Tar gjerne et eget møte om dette med Kreftforeninga.

Det er viktig at vi forstår at POB ikke uttaler seg om konflikter. BU skal ikke kommentere konflikter om direktøren. Vi skal være forsiktig å uttale oss. Vi har vår posisjon.



Pasientreiser: Det er Øst-Finnmark som sliter. Det er vanskelig å få plass på flyene, og det er spesielt vanskelig å komme seg hjem etter behandling. Skulle gjerne ha samkjørt dette bedre med pasientombudet. Svar: Vår rolle er tydelig. Skal fungere godt for pasientene.

Er det mulig å få statistikk på klager som sendes til POB fra kommunene? Det er mange som ikke vet at de kan sende inn klager på kommunehelsetjenesten.

Svar: Når årsmelding er klar kan vi si om det er noen endringer på pasientopplevd kvalitet. I neste møte vil dere få statistikk. Mange eldre tar ikke opp problemer i kommunehelsetjenestene og mange er fornøyde. Får flere klager på spesialisthelsetjenesten. Det er viktig at brukerorganisasjonene sprer informasjon om POB og mulighetene for bistand og hjelp en kan få hos oss.

Er det noe POB kan gjøre for å dempe konfliktsituasjonen i Finnmark?

Svar: POB kan ikke gå ut å skape ro, det er ikke vår jobb.

Saksopplysning: det er sendt forespørsel fra Finnmarkssykehuset til Helse Nord angående mulighet for å dekke mer av kostnadene for pasientreiser. Leser opp referatet fra sist møte.

Svar: Finnmarkssykehuset har fått tillatelse fra Helse Nord om å dekke merkostnadene for pasientene som takker ja til operasjon i Kirkenes for å fylle opp kapasiteten der. Det er også fremmet en sak om å få dekke mer av utgifter når pasientene må reise ut av fylket (spesielt til UNN). Det har ikke kommet noe svar på dette ennå. Dette er to ulike saker.

Psykisk helse og rus. Finnmarkssykehuset har sagt at de ikke skal røre psykiatrien, og heller styrke Alta og Karasjok, og heller ikke legge ned Tana. I møte med Mental Helse Troms og Finnmark vil UNN ta ned plasser i Nord-Troms. Så antall plasser vil tas ned i Troms og økes i Finnmark. Blir bekymret. Køene øker i Troms. Frykter at selvmordsratene vil øke og merbelastning på pasientene. Det økes i ett fylke og tas ned i ett annet. Helhetsbildet blir ikke bedre.

Svar: Finnmarkssykehuset kan kun svare for det som gjøres i eget helseforetak, og i følge styresaken som ble vedtatt 25. november 2024 så skal tilbudet til psykisk helsevern og avhengighet styrkes.

Oppfordring fra POB: kontakt oss, også på vegne av egne forbund.

Vedtak: Brukerutvalget tar informasjon fra pasient- og brukerombudet til etterretning.



Sak 54/2024 Mål og rammer budsjett 2025

Konstituert økonomisjef, Rune Mauno innledet i saken. Jobber med budsjettet for 2025. Reorganiseringsprosessen gjør at arbeidet med budsjett for 2025 er forsinket. Budsjett for 2025 vil legges frem på overordnet nivå 17. desember 2024. Gjennomgang av tall fra virksomhetsrapporten for oktober.

Spørsmål, kommentarer og svar:

Det lages en flatere organisasjonsstruktur ved å fjerne et avdelingsledernivå. Lederne beholder vel lønna som de hadde som avdelingsleder, hvordan spare på det?

Svar: I løpet av 2025 vil enhetene og klinikkene dimensjoneres ut fra behovet en har for pasienter og pasientbehandling. Vil ha overtallighet en periode, men regner med at det vil justeres inn i løpet av 2025. Regner ikke med å kunne overholde budsjettet første halvdel av året, men regner med å ta det inn i slutten av året. Forventes fra Helse Nord at vi skal drifte i balanse. Det er oppdraget Finnmarkssykehuset har fått.

Så det kalkuleres med at noen avdelingsledere slutter og at det da vil det bli en besparelse?

Svar: Det er vanskelig å si. Noen vil kanskje få en annen rolle i organisasjonen. Ikke avklart om lønna justeres i henhold til ansvar.

Det er en historie bak sykefraværet, det er ikke bare tall. Sykefraværet vil gå ned når en har nedbemanning. Kvaliteten til pasientene er viktig å tenke på. Hovedfokus at det som skjer skal være til det beste for pasienten og at det blir bygd opp til et bedre tilbud til pasientene.

Det er kuttet kraftig ned på innleie fra byrå som er erstattet med bruk av overtid for egne ansatte. Skal bruke egne ansatte, omstruktureringen er en prosess. Må følge spillereglene for arbeidslivet. Skal ikke rasere helsetilbud, men bygge opp et helsetilbud innenfor de rammene en har.

Vedtak:

1. Brukerutvalget tar informasjon om mål og rammer budsjett 2025 til orientering.

Sak 55/2024 **Medisinsk fagsjef orienterer**

Medisinsk fagsjef Michael Strehle innledet i saken.
Kvalitet og ventetid.

Finnmarkssykehuset har hatt oppfølgingsmøte med sin eier, Helse Nord. Tilbakemeldingene på møtene er veldig strenge. Helseministeren er opptatt av ventelisteløftet. Ventetid for pasienter i Norge er på agendaen. Situasjonen i Finnmarkssykehuset er ikke så aller verst, men vi har noen utfordringer. Har fristbrudd og ventetid. Viser dashboard for utviklingen av ventetid, ventetid ventende og ventetid avvirket alle fag. Det er litt for lang ventetid i somatikken. Noen fag i tråd med ventetid, men har utfordringer spesielt innen øre, nese, hals og øye. Gjennomgang av kvalitetsindikatorer for hjerneslag og hjerteinfarkt.

Går det ikke an å kjøpe audiografhjelp?

Svar: Det finnes ikke noe firmautleie på audiografer. Har en audiograf som er interessert i å komme til Kirkenes, men har ikke avtale på plass ennå. Har også vært i kontakt med HLF for å høre om de har forslag til løsning men det er samme utfordring over hele landet. Det er vanskelig å finne personell, også innen kardiologi. Vi hjelper hverandre så godt vi kan mellom sykehusene/klinikkene.

Det er ett par fag som en ikke klarer å levere på, har ikke fagfolk tilgjengelig. Ellers innen nasjonale krav. Forskjell på ventetid og fristbrudd.

Svar: Det er viktig at en ikke bare ser på ventetid og fristbrudd på de som kommer inn for første gang, må også se på de som allerede er i systemet som like viktig.

Det er ledig operasjonskapasitet i Kirkenes. Finnmarkssykehuset dekker merutgiftene for å flytte pasienter fra vest til øst. Det er bra. Viktig for pasientene. Uansett hva som kommer frem i media om at Finnmarkssykehuset skal spare penger, så skal alle være trygge på at pasientleveransene opprettholdes. Ingen pasienter blir avvist på grunn av økonomien. Skal ikke gå ut over tilbudet til pasientene.

Svar: Finnmarkssykehuset drives på fire ulike plasser så samspillet mellom lokasjonene er viktig. Klarer ikke å ha perfekt antall pasienter til enhver tid, men prøver å utligne det. Akkurat nå er det ledig kapasitet på operasjon i Kirkenes. Viktig å utnytte kapasitetene. Dersom det er mulig å flytte behandler så gjør vi det. Der det ikke er mulig å flytte behandler må en flytte pasientene. Skjønner at det ikke så enkelt for pasientene. Fått lov å kompensere de økonomiske ulempene ved hjelp av ventetidsløftet. Dersom en pasient ikke vil reise til Kirkenes men heller vente på operasjon i Hammerfest, så går det ikke ut over tilbudet til pasienten, vil fortsatt stå på venteliste i Hammerfest. Er også



i dialog med UNN om å ta i mot pasienter fra Troms. Frakter ikke pasienter rundt uten at de vil. Det er frivillig.

For mange år siden hadde Hammerfest sykehus en pool av ortopedier som også ambulerte til Kirkenes. Det er ett foretak. Kan en flytte personell der det er mangel, så bør en gjøre det. Det må også gjelde kardiologer.

Svar: Ambulering er frivillig for de ansatte. Det er det beste for pasienten om de slipper å reise, men at legen flytter seg. Operasjonskapasitet er vanskeligere å flytte.

Det er flere pasienter som velger seg til UNN i stedet for Finnmarkssykehuset. Der kan det også være lang ventetid. Kan UNN ta kontakt med pasienten og si at de skal ta operasjon i Hammerfest eller Kirkenes? Eventuelt kan UNN sende ut brev til pasienten om at dersom en ønsker å fortsatt stå på venteliste så kan de det (ventetiden er x antall uker), men om de ønsker det så er det ledig kapasitet i Kirkenes, og at der kan de få operasjon i løpet av kort tid, samtidig som at økte pasientreisekostnader med å ta operasjonen i Kirkenes vil bli dekt.

Svar: Har et godt samarbeid med UNN. Kan også si at pasienten kan opereres et annet sted, men kan ikke tvinge pasienten til å opereres i hjemmesykehuset. Det er fritt sykehusvalg. Hører også at pasienter velger oss bort fordi de/fastlegen (fastlegevikar) ikke vet at tilbudet finnes i Finnmarkssykehuset. Kan bli bedre på dette og jobber for å styrke samhandlingen. Tar forslaget med videre.

Tidligere var det ikke samkjørte ventelister i Finnmarkssykehuset slik det er nå, fint at det er på plass en venteliste for hele Finnmarkssykehuset slik at en kan bruke kapasiteten der det er ledig. Dette er bra for pasientene. Pasienter utenfor Finnmark kan også velge seg til Finnmarkssykehuset.

Svar: Det er viktig at pasientene bruker Finnmarkssykehuset. Vi har god kvalitet og korte ventelister (bortsett fra enkelte fagfelt).

Hva er det vi ikke gjør i fin som vi skulle gjort med tanke på hjerteinfarkt? Går det på kompetanse ute i felten?

Svar: Vi bruker litt for lang tid for å bestemme oss om behandling ute i felten eller ikke. For å bestemme om det er hjerteinfarkt må en ta ekg som sendes til sykehuset, sykehuset må se på ekg, høre sykehistorien, og beslutte behandling eller ikke. Denne sløyfen må bli bedre. Heldigvis er det ikke mange alvorlige hjerteinfarkt i Finnmark. Det betyr at hver ambulansearbeider får liten trening i faktiske hjerteinfarkt. De er flinke og trener, men når det kommer til faktiske tilfeller så bruker en litt for lang tid. Har mye fokus på dette og trygg akuttmedisin jobber aktivt med disse sakene.



Dersom en mistenker hjerneslag må en alltid ta CT før behandling for å utelukke hjerneblødning. Viktig å huske på at det er lange avstander i Finnmark. Kombinert med at pasienter tar kontakt med lege senere enn andre steder i landet og lange avstander, så er det viktig at den enkelte pasient må være flink til å ta kontakt med lege dersom en mistenker hjerneslag eller annet slik at behandlingen kan starte raskt. Har høyt fokus på dør til nåltid i sykehuset.

Vedtak:

1. Brukerutvalget tar informasjon fra medisinsk fagsjef til orientering med de innspill som kom i møtet.

Sak 56/2024 Forskning i Finnmarkssykehuset HF

Saken utgikk, tas ved en annen anledning.

Sak 57/2024 Budsjett for Brukerutvalget 2025

Administrasjonssjef Beate Juliussen innledet i saken.

Vedtak:

Brukerutvalget tar informasjon om Brukerutvalgets budsjett for 2025 til orientering.

Sak 58/2024 Uttalelser til media

Leder av Brukerutvalget, Kjell Magne Johansen innledet i saken.

Spørsmål og kommentarer:

Vi er et brukerutvalg og vi skal uttale oss på vegne av brukerutvalget. Ikke uttale oss om saker som kan plassere patriotisme på den ene eller den andre siden. Vi skal ikke la oss intervju på saker som vi ikke har noe med å gjøre.

Leder skal være engasjert og være brukerstemmen utad. Brukerutvalget skal sikre at pasientene skal få god behandling og tjeneste. Det ligger ikke til oss å uttale oss om ledelsen i Finnmarkssykehuset. Husk vær varsom plakaten.

Alle kan uttale seg i media, men da som privatperson, og ikke si noe om brukerutvalget. Som brukerutvalg fremmes det som brukerne har formidlet. Brukerutvalget har hatt arbeidsgrupper og skrevet høringer, dette er saker som i aller høyeste grad bør fremmes fra Brukerutvalget.



Vedtak:

Leder av brukerutvalget er den som uttaler seg til media ved henvendelser. Dersom andre medlemmer blir kontaktet av media, videresendes disse til leder. Andre medlemmer kan uttale seg i saker, men da i samråd med leder.

Sak 59/2024 Orienteringssaker

1. Muntlig informasjon fra BU leder
 - a. Har deltatt på styremøtene i september, oktober og ekstraordinært styremøte i november 2024. Dersom det er ønskelig for den enkelte å se på tall, så kan en gå inn på <https://www.finnmarkssykehuset.no/om-oss/styret-i-finnmarkssykehuset/> og lese virksomhetsrapporten som er sak på hvert styremøte. Styremøtene kan også ses direkte eller i opptak. Stort fokus på reorganiseringsarbeidet. Reorganiseringsarbeidet skal ikke gå ut over pasientsikkerhet/kvalitet.
 - b. Prosjektstyret nye Hammerfest sykehus. Fireparts samarbeidsmøte med Finnmarkssykehuset, Hammerfest kommune, SANO og UiT. Innflyttinga i nye Hammerfest sykehus går i henhold til plan. Ikke hørt om at det er noe som ikke fungerer eller går i henhold til plan. Innflyttingen av pasienter på sengepostene skjer 3.-4. januar 2025. Kaféen er kommet i drift. Fra 2. januar vil kaféen være åpen 08-19. Parkering ved sykehuset skjer i parkeringshuset. Det som ikke er helt på plass er helikopterlandingsplassen, blir forsinket. Håper bygging starter til våren.
 - c. Forskningsstyret. Har hatt forskningssamling i Karasjok. Her deltok også direktøren. Skal være et eget dialogmøte med direktøren for å øke forskning i Finnmarkssykehuset. Skal ha eget møte i neste uke med direktøren. Forskning er også viktig med tanke på stabilisering. Neste styremøte er 18. desember 2024 hvor det vil deles ut midler for forskning for 2025. Forskningsprisen skal deles ut på direktørens juletale 19. desember.
 - d. Oppgavedeling – styringsgruppen. Har deltatt på styringsgruppemøter. Store endringer, men har troa på at det vil føre til et bedre helsetilbud for pasientene. Saken presentert for styret på ekstraordinært styremøte 25. november 2024.
 - e. Styringsgruppe – reorganisering. Deltar i styringsgruppen sammen med leder av ungdomsrådet. Saken presentert for styret på ekstraordinært styremøte 25. november 2024. Må følge vaksomt med og gi innspill underveis.



2. Muntlig informasjon fra BU medlemmer
 - a. Kvalitetsutvalget (Gudrun Solberg). Må jobbes videre med smittevern. Satt opp nettside hvor en kan legge inn svar på hva en er fornøyd/ikke fornøyd med. Jobbes mye med utvikling av kvalitet i pasientbehandlingen.
 - b. Helsefelleskapet (Solveig Methi). Ikke vært møte siden 17. oktober. Skal ha møte i neste uke. Jobber mye med en del prosjekter og prosjektmidler. Blant annet synsprosjekt og ta i bruk ny teknologi. Tverrfaglig kartleggingsteam skal utføre helhetlig kartlegging av pasienter. Samspill mellom sykehus og kommuner. Overgang til nytt nasjonalt journalsystem for AMK, legevakter i sykehusene kan ikke driftes av sykehusene lengre, må driftes av kommunene.
 - c. Klinisk etikk komite (Eva Johansen). Har hatt møte 21. november. Har vært på innføringskurs i september. Lærte om arbeidsmetoder i KEK angående pasientbehandling. Møter hver måned. Jobber på prosedyre på samtykkekompetanse. Hvordan bruker mobil i jobb sammenheng. Viktig å fortelle til pasienter at ansatte bruker mobilen i jobbsammenheng. Neste møte 5. desember.
 - d. Brukerutvalget SANO (Torhild Ackermann). Møte 12. september i Bodø. Var på nordlandssykehuset. Behov for flere apotek teknikere. Skal få i gang nettbasert utdanning, og opplæring i apotekene for å bøte på dette. samisktalende tolk skal jobbe på apotekene. Ofte sykehusenes ansatte som blir brukt i dag når det er behov for tolk. Skilting på samisk også i apotekene.
 - e. Samisk språkutvalg (Susanne Elisabeth Siri). Deltok ikke i møtet, ingen informasjon.
 - f. Lokalt faglig Samarbeidsutvalg (Thomas Vordal). Møtet i september avlyst pga ingen innkomne saker. Neste møte er 23. januar 2025.
 - g. Overordnet revisjonsutvalg tjenesteavtaler (Annie Jensen). Har hatt to møter, og neste møte er i neste uke. Er i gang med revisjonen av 11 tjenesteavtaler. Opprettet en arbeidsgruppe i brukerutvalget. Så på tjenesteavtale 5 - retningslinjer for utskrivingsklare pasienter. Har kommet frem til 6 punkter som er sendt inn fra brukerutvalget. Noen av tjenesteavtalene har ikke vært revidert på flere år. Mens vi reviderer så sendes det ut på høring til kommunene. Viktig at alle er med og deltar. Gikk gjennom punktene som har blitt sendt inn fra Brukerutvalget til revisjonsutvalget.
 - h. Oppgavedeling – prosjektgruppen (Tor Arne H. Johansen). Det har ikke vært noen møter.



- i. FSU akuttmedisin (Tor Arne H. Johansen). Det har ikke vært noen møter.
 - j. Brukerpanel for digital samhandling (Bjørnar). Deltok ikke i møtet – ingen informasjon.
 - k. SANKS brukerråd (Tor Arne Johansen) – [e-sanks opplæring](#). Anbefaler at flere tar dette kurset. Samisk språkutvalg, ønskelig å endre navnet til samisk språk- og kulturutvalg.
 - l. Brukermedvirkning i forskning – flere deltakere fra Brukerutvalget som deltar. Neste møte er 11. desember.
3. Muntlig informasjon fra ledelsen i Finnmarkssykehuset HF
- a. Gjennomgang av beslutninger fra styremøtet vedrørende reorganiseringsarbeidet
 - b. Referater fra Brukerutvalgsmøtene legges ut på nettsiden til [Finnmarkssykehuset](#).

Vedtak:

1. Brukerutvalget tar informasjon til orientering.

Sak 60/2024 Referatsaker

1. Referat fra regionalt brukerutvalg finnes på [Helse Nord sin nettside](#).

Vedtak:

1. Referatsakene tas til orientering.

Sak 61/2024 Eventuelt

Hva skjer med søknaden til Helse Nord om å få mulighet til å dekke større del av hotellkostnader for pasienter som må reise fra Øst-Finnmark for behandling?

Svar:

Som en del av ventetidsloftet kan Finnmarkssykehuset bruke midler til å få dekt alle reisekostnader til pasienter som får tildelt time for operasjon i Kirkenes. Vil sjekke om det har kommet flere svar på dette.

Fristbrudd og pasienter som velger å reise ut av fylket for behandling. Ønsker en oversikt over hvor mange velger å ta behandling utenfor fylket og hvor mange som er på venteliste.

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
- Finnmark fylkeskommune
- NHF Nord-Norge
- Ungdomsrådet Finnmarkssykehuset