



## Innkalling til møte i Brukerutvalget - 21. mars 2017

Sted: Nordlandssykehuset Bodø, G04026

Tid: 12:30 – ca 16:00

**BUs medlemmer møter på Zefyr hotell kl. 11:30**

Møterom/sted:		Vår ref.:2016/3544 /SPP	
<b>Deltagere :</b>		Tilstede	Forfall
Barbara Priesemann	SAFO - leder		
Carl Eliassen	MARBORG, nestleder		
Arild Amundsen	Mental Helse		
Karsten Seglan	FFO – LHL		
Helge Jenssen	FFO - LPP		
Mai-Helen Walsnes	Nordland fylkes elderåd		
Per Dalhaug	Kreftforeningen		
Inga Karlsen	Samisk representant		
<b>Fra NLSH:</b>			
Paul Martin Strand	Adm.direktør NLSH		
Steinar Pleym Pedersen	Saksbehandler/sekretær		

### Agenda:

- 19/2017 Godkjenning av innkalling og saksliste
- 20/2017 Godkjenning av referat fra møtet 14. februar 2017
- 21/2017 Prehospital klinikk – informasjon om klinikken – kl. 13:15 – 14:15
- 22/2017 Nasjonal helse- og sykehusplan – høringsuttalelse kl 14:15 – 14:45
- 23/2017 Etablering av ungdomsråd – innspill i forbindelse med oppnevning av medlemmer
- 24/2017 Involvering og støtte til pårørende – implementering av nasjonal veileder i Nordlandssykehuset
- 25/2017 Orientering om enhet for blodsykdommer og kreft – kl 12:45 – 13:15
- 26/2017 Årlig melding 2016 til Helse Nord RHF
- 27/2017 Styresaker
- 28/2017 Administrerende direktør orienterer
- 29/2017 BU leder orienterer
- 30/2017 BU medlemmer orienterer om deltakelse i eksterne fora/prosjekt
- 31/2017 Referater

Saksnr.	Saksfremstilling	
19/2017	Godkjenning av innkalling og saksliste	
	Det vises til innkalling og saksliste, utsendt på vanlig måte. Sakslisten er utarbeidet	

	<p>av BUs arbeidsutvalg.</p> <p>Forslag til</p> <p style="text-align: center;"><b>Vedtak:</b></p> <p>1. Innkalling og saksliste godkjennes.</p>	
20/2017	<p><b>Godkjenning av referat fra møtet 14. februar 2017</b></p> <p>Referatet er sendt medlemmene og forhåndsgodkjent av BUs leder. Referatet vedlegges også her.</p> <p>Forslag til</p> <p style="text-align: center;"><b>Vedtak:</b></p> <p>1. Referatet fra møtet 14.2.2017 godkjennes.</p>	
21/2017	<p><b>Prehospital klinikk – informasjon om klinikken</b></p> <p>I møtet vil klinikkssjef Harald Stordahl og evt. flere av hans medarbeidere gi Brukerutvalget ytterligere informasjon.</p> <p>Prehospital klinikk er lokalisert ved sykehusene i Bodø, Gravdal og Stokmarknes, i tillegg til 20 ambulansestasjoner spredt utover hele Nordlandssykehusets ansvarsområde.</p> <p>Virksomheten omfatter bil- og båtambulansetjeneste, luftambulansetjeneste, AMK-sentral, akuttmottak, observasjonsenhet og portørtjeneste.</p> <p>Klinikken er opptatt av at pasienten møtes med respekt, verdighet og høy faglig kompetanse.</p> <p><u>Ambulansetjenesten</u></p> <p>Ambulansetjenesten har stor geografisk spredning og utøver akuttmedisin og ambulansetransport til vanns og langs landeveien for 133 000 mennesker i Nordland.</p> <p>Dette ansvaret hviler på avdelingens 180 flotte medarbeidere.</p> <p>Nordlandssykehusets ansvarsområde er delt inn i 7 ambulansesoner med hver sin enhetsleder:</p> <p>Sone 1 - Bodø og Tverlandet  Sone 2 - Ørnes, Engavågen og Inndyr  Sone 3 - Fauske, Saltdal og Beiarn  Sone 4 - Steigen, Oppeid og Drag  Sone 5 - Gravdal, Svolvær og Moskenes  Sone 6 - Stokmarknes, Bø og Myre  Sone 7 - Sortland, Åse og Andenes</p> <p>Tjenesten utfører i snitt omlag 19500 ambulanseoppdrag og kjører rundt 1,3 millioner kilometer pr år.</p> <p><u>Avdeling for akuttmottak, AMK og observasjonsenhet</u></p> <p>Avdelingen ligger under Prehospital klinikk. Vi er første ledd i kjeden som ivaretar</p>	

pasienter som har behov for øyeblikkelig hjelp.

Enheten består av AMK, akuttmottaket og en observasjonspost. Disse har felles ledelse og en engasjert faggruppe.

Nordlandssykehuset har et sterkt fokus på pasientsikkerhet.

Det er av avgjørende betydning å raskt skaffe seg en oversikt over hvilke pasienter som har et tidskritisk behov for helsehjelp. Dette for først å kunne tilby undersøkelse/behandling til disse pasientene.

For å hjelpe oss med dette innførte vi derfor våren 2013 et verktøy som heter RETTS.

RETTS er et triagesystem hvor hver pasient gjennomgår noen enkle undersøkelser og ut i fra de funn man finner tildeles en fargekode. Denne koden sier oss hvor raskt pasienten bør tilsees av lege.

Dette systemet benyttes i alle ledd i Prehospital klinikk og sikrer en felles forståelse av pasientens behov for helsehjelp.

#### AMK

AMK betjener medisinske nødmeldinger (113) for ca 133 000 innbyggere i Salten, Lofoten og Vesterålen.

AMK Bodø er i dag den største sentralen i Helse Nord med et betydelig geografisk ansvarsområde.

I tillegg til medisinsk nødtelefon fungerer sentralen som legevaktsentral for 8 kommuner i Salten og Lofoten.

Den medisinske nødmeldetjenesten skal :

- Sikre befolkningen rask, direkte kontakt med medisinsk fagpersonell
- Formidle kontakt mellom helsepersonell i og utenfor sykehus, og mellom sykehus i akutte situasjoner, slik at det skjer en koordinert og effektiv varsling av riktig ressurs, herunder samarbeidende nødetater
- Tilby medisinsk veiledning til publikum og pasient inntil profesjonell hjelp når fram

AMK koordinerer alle ambulansenheter i foretaket. UNN har hovedansvar for koordinering av ambulanseflyene, og HRS koordinerer Redningshelikopteret. AMK Bodø samarbeider med de respektive om disponering av luftambulanseressurs.

AMK er organisert i samme avdeling som akuttmottaket og observasjonsenheten. I AMK samarbeider sykepleiere og ambulanseskoordinatorer i team om håndtering av oppdrag.

Nødnett er nødetatenes nye kommunikasjonsplattform. I 2015 ble nødnett utrullet til Nord-Norge. I denne forbindelse har Nordlandssykehuset opprettet et eget prosjekt for å sikre innfasing på en optimal måte.

#### Akuttmottaket

Akuttmottaket vurderer og prioriterer undersøkelse og behandling av pasienter som kommer til sykehuset med behov for øyeblikkelig hjelp. Bemanningen er i hovedsak sykepleiere med merkantil støtte.

### Observasjonsenheten

Observasjonsenheten ble åpnet i 2012 og kan benyttes for en selektert gruppe pasienter med særskilt behov for observasjon og avklaring innenfor et tidsvindu på 24 timer.

Enheten er nært tilknyttet akuttmottaket.

### Luftambulansetjenesten



Luftambulansetjenesten omfatter ett ambulansefly og ett Sea King redningshelikopter stasjonert i Bodø.

Luftambulansen er en døgnkontinuerlig akuttmedisinsk tjeneste finansiert av det offentlige og administrert av HRS (Hovedredningssentralen) og FKS (flykoordineringssentralen) i Tromsø. Den medisinske bemanningen kommer fra Akuttmedisinsk klinikk men er driftsmessig underlagt Prehospital klinikk.

Luftambulansetjenesten utfører:

- Primæroppdrag som er oppdrag der pasienten befinner seg utenfor sykehus.
- Sekundæroppdrag som er overføring fra et sykehus til et annet med høyere omsorgsnivå.
- Tilbakeføringsoppdrag hvor hensikten er å få pasienten tilbake til sitt lokalsykehus eller hjemsted.
- SAR (Search and Rescue) som er redningshelikopterets primærfunksjon.

### Ambulanseflytjenesten



**Ambulanseflyet** (Beechcraft King Air 200) er til enhver tid bemannet med to flygere og en spesialsykepleier innen anestesi eller intensivmedisin. I tillegg er det en anestesilege i vakt som følger med ved behov (ca 15% av oppdragene). Flyet har en responstid som på dagtid er 20 minutter og resten av døgnet 60 minutter.

Ambulanseflytjenesten utfører ca 1400 pasienttransporter hvert år hvorav ca 7 % primæroppdrag, 66% sekundæroppdrag og 26% tilbakeføringer. De fleste oppdragene går fra en av flyplassene på Helgeland, Lofoten og Vesterålen til Bodø eller Tromsø, men

vil også utføre oppdrag i andre deler av landet.

### Redningshelikopter



**Redningshelikopteret** drives av forsvaret ved 330 skvadronen. Helikopteret (Sea King) er i tillegg til forsvarets personell (to flygere, en navigatør, en tekniker og en redningsmann) bemannet med anestesilege på tilstedevakt. Helikopteret har en responstid på 15 minutter.

Redningshelikopteret i Bodø mottar ca 430 henvendelser om oppdrag hvert år. Ca 100 av disse blir avvist med begrunnelse "ikke medisinsk behov". De iverksatte oppdragene, ca 350, fordeler seg med ca 70% primæroppdrag og 10% sekundæroppdrag og 20% er SAR.

#### Portørtjenesten

Portørtjenesten er limet i sykehuset.

Portørtjenesten i Bodø betjener all pasientlogistikk, matkjøring og avfallshåndtering ved sykehuset i Bodø. Denne virksomheten samarbeider med alle sykehusets avdelinger og bidrar til å skape et godt samarbeide og trygt sykehus for pasienter, pårørende og våre ansatte.

Forslag til

#### **Vedtak:**

1. Brukerutvalget viser til omfattende informasjon om Prehospital klinikk, og understreker viktigheten av en velfungerende klinikk med svært mange viktige oppgaver i et spredt geografisk område.

22/2017

### **Nasjonal Helse- og sykehusplan – høringsuttalelse**

Det vises til tidligere tilsendte høringsbrev, rapporten, notat om vurderings- og stabiliseringskompetanse og risikovurdering.

Prosjektgruppen har vært bredt sammensatt og BU har vært representert ved Barbara Priesemann med Bente Anita Solås som hennes vara.

Brukerutvalget vil få nærmere informasjon om arbeidet og ikke minst konklusjonene i møtet. Medisinsk direktør deltar.

Styret for Nordlandssykehuset skal behandle rapporten/saken i sitt møte 28. mars.

Brukerutvalget har ved flere anledninger blitt orientert om saken.

Forslag til

	<p style="text-align: center;"><b>Vedtak:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Brukerutvalget er svært fornøyd med prosessen og BUs deltakelse i arbeidet med Nasjonal helse- og sykehusplan.</li> <li>2. Brukerutvalget mener faglige argumenter og geografiske hensyn er balansert på en fornuftig måte.</li> <li>3. Brukerutvalget anbefaler styret for Nordlandssykehuset HF å vedta de konklusjoner/anbefalinger som ligger i rapporten.</li> </ol>	
<p><b>23/2017</b></p>	<p><b>Etablering av ungdomsråd – oppnevning av medlemmer - innspill fra BU</b></p> <p>Nasjonal helse- og sykehusplan (2016-2019) forutsetter at alle helseforetak skal ha egne Ungdomsråd.</p> <p>I Oppdragsdokumentet for 2017 er Nordlandssykehuset pålagt å opprette et slik råd.</p> <p>Arbeidet med etableringen i NLSH er så vidt kommet i gang, og medisinsk direktør har fått tilført en rådgiverstilling som blant annet skal komme med forslag til utvikling, organisering og drift av ungdomsrådet.</p> <p>Psykologspesialist Kari Bøckmann er tilsatt i stillingen.</p> <p>I forbindelse med opprettelse av ungdomsrådet ved NLSH skal det utarbeides forslag til mandat og vedtekter. Det innhentes nå dokumentasjon og erfaringer fra ungdomsråd ved andre HF der dette er etablert.</p> <p>I denne saken ønsker Kari Bøckmann å få innspill til mandatet for Ungdomsrådet ved NLSH. Hun ønsker særlig å få råd/ønsker i forhold til oppnevning av medlemmer ut fra BU's kjennskap til pasient- og brukerorganisasjoner som har ungdomstilbud i Nordland. Det er et uttalt mål å sikre en god representasjon av ungdommer som avspeiler helseforetakets nedslagsfelt (kjønn, alder, diagnosegrupper, geografi, etnisk bakgrunn mv.)</p> <p>Det er ønskelig at Ungdomsrådet skal ha et formelt samarbeid med BU. Hvordan dette skal være vil avklares i nær dialog med BU.</p> <p>I møtet vil Kari Bøckmann ha et kort innlegg om bakgrunnen for, og erfaringene med ungdomsråd på andre sykehus.</p> <p>Vedlagt mandat for Ungdomsrådet ved UNN.</p> <p>Saken legges frem uten forslag til vedtak.</p>	
<p><b>24/2017</b></p>	<p><b>Involvering og støtte til pårørende - implementeringa av nasjonal pårørendeveileder i Nordlandssykehuset - Utkast mandat</b></p> <p>Rådgiver hos medisinsk direktør, Kari Bøckmann vil orientere nærmere om saken i BUs møte.</p> <p><b>Bakgrunn:</b> Helsedirektoratet lanserte 16/1-2017 en ny nasjonal veileder for involvering av og støtte til pårørende. Veilederen omhandler pårørende i alle aldre og pårørende til mennesker med alle typer lidelser og funksjonsnedsettelse. Den gjelder for hele helse- og omsorgstjenesten.</p> <p>Bakgrunn for veilederen:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pårørende er en sentral omsorgsressurs i helsetjenesten i Norge (estimert til 100 000 årsverk)</li> <li>- Barn som pårørende er en utsatt gruppe som ikke er sikret tilstrekkelig</li> </ul>	

ivaretagelse

- Belastningen ved det å være pårørende kan medføre egen helsesvikt.

Veilederen beskriver hva helsepersonell har plikt til å gjøre overfor pårørende. Den kommer med klare anbefalinger om hva som er å anse som god praksis overfor pårørende i akutte situasjoner, ved langvarige og tilbakevendende tilstander, ved palliasjon og etter dødsfall.

Utviklingen av veilederen er en del av "Programmet for en aktiv og framtidsrettet pårørendepolitikk" som helsedirektoratet forvalter på oppdrag fra helse- og omsorgsdepartementet (basert på st. mld. 25, Morgendagens omsorg).

Veilederen er også et tiltak for å styrke arbeidet med barn som pårørende og bidra til implementering av helsepersonelloven § 10a.

### **Pårørendearbeid på Nordlandssykehuset**

Veilederen pålegger Nordlandssykehuset å ha rutiner for involvering av barn og voksne pårørende i alle klinikker. Det er et krav at vi har gode systemer for dokumentasjon, opplæring, dialog, samhandling og medvirkning. Helsepersonell i foretaket skal ha tilstrekkelig kompetanse på arbeid med pårørende og vi skal ha samarbeidsavtaler på tvers av tjenestenivå.

Det viktigste arbeidet med barn og voksne pårørende i Nordlandssykehuset foregår imidlertid i hvert enkelt møte med pasienten og dennes nærmeste.

### **Mandat:**

Direktøren ber med dette om en beskrivelse av Nordlandssykehusets tilbud til barn og voksne pårørende. Lovkrav og anbefalinger i ny nasjonal veileder skal sees opp mot aktuell praksis i alle sykehusets klinikker. Eventuelle forbedringsområder skal beskrives klinikkvis.

Rapporten skal beskrive:

- Nordlandssykehusets tilbud til pårørende til pasienter med langvarige, sammensatte og tilbakevendende lidelser.
- Nordlandssykehusets tilbud til pårørende i akutte situasjoner (ambulans, akuttmottak).
- Nordlandssykehusets tilbud til pårørende ved livets slutfase.

Særlig problemstillinger som skal belyses:

- Barn som pårørende; Møter vi lovkravet når det gjelder tilstrekkelig ivaretagelse, god oppfølging og nødvendig dokumentasjon?
- Involvering av og støtte til pårørende når den som er syk har nedsatt eller mangler samtykkekompetanse. Hvordan gjør vi dette?
- Overgangen mellom spesialist- og kommunehelsetjenesten. Hvordan sikrer vi situasjonen til barn og voksne pårørende?
- Når vi ikke får en god kommunikasjon med pårørende: Har vi systemer for å ivareta alle involverte parter, både helsepersonellet og pårørende?

Rapporten skal inneholde forslag til forbedringstiltak og implementeringsstøtte der dette vurderes å være nødvendig, for eksempel knyttet til dokumentasjon, lærings- og mestringstilbud, kompetansehevingstiltak, utvikling av interne prosedyrer, rutiner for informasjonsutveksling og samarbeidsavtaler. Utvikling av nye tilbud til pårørende kan også være et aktuelt tiltak.

Utarbeidelse av rapporten skal skje i nært samspill med klinikklederne ved hver klinikk.

Rapporten skal brukes som bakgrunnsinformasjon ved utarbeidelse av Strategidokument for Nordlandssykehuset fram mot 2035 og være i tråd med prosjektet «et vennlig sykehus».

	<p>Forslag til</p> <p style="text-align: center;"><b>Vedtak:</b></p> <p>1. Brukerutvalget anbefaler vedlagte mandat for det videre arbeidet i Nordlandssykehuset.</p>	
<b>25/2017</b>	<p><b>Orientering av enhet for blodsykdommer og kreft</b></p> <p>Det vises til dokumenter tilsendt i posten.</p> <p>Overlege Astrid Dahlhaug vil i møtet orientere om enhetens virksomhet.</p> <p>Forslag til</p> <p style="text-align: center;"><b>Vedtak:</b></p> <p>1. Brukerutvalget tar informasjonen til orientering.</p>	
<b>26/2017</b>	<p><b>Årlig melding 2016</b></p> <p>Det vises til utsendt Årlig melding.</p> <p>Årlig melding er en rapport Nordlandssykehuset hvert år sender til Helse Nord. Rapporten baserer seg på Oppdragsdokumentet for aktuelt år og i hvilken grad helseforetaket har innfridd de oppgaver / mål en ble tildelt for 2016.</p> <p>Årlig melding er et grundig gjennomarbeidet dokument som på en oversiktlig måte viser hvordan NLSH har utført det omfattende sett av oppgaver en ble tildelt.</p> <p>Klinikkene og stabene utarbeider, med bakgrunn i virksomheten for aktuelt år, Årlig melding.</p> <p>Rapporteringstekstene skal kort beskrive tiltak iverksatt for å oppfylle styringskrav og i hvilken grad målet er nådd. Hvis målet ikke er nådd, hvorfor ikke?</p> <p>Brukerutvalget registrerer at bred og komplisert virksomhet gjennomføres på en god og forsvarlig måte.</p> <p>Forslag til</p> <p style="text-align: center;"><b>Vedtak:</b></p> <p>1. Brukerutvalget viser til Årlig melding for 2016. 2. Brukerutvalget er svært tilfreds med måten Nordlandssykehuset har fulgt opp mål og krav i 2016.</p>	
<b>27/2017</b>	<p><b>Styresaker</b></p> <p>Styresakene er ikke utsendt/klare på tidspunktet BUs dokumenter ble sendt ut.</p> <p>Arbeidsutvalget vil i forkant av BUs møte velge hvilke saker BU skal behandle.</p>	
<b>28/2017</b>	<p><b>Administrerende direktør orienterer</b></p>	



29/2017	<p><b>BUs leder orienterer</b></p>	
30/2017	<p><b>BUs medlemmer orienterer om deltakelse i eksterne fora/prosjekt</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Arild Amundsen – ref. fra møter vedr. sammenslåing av Spis/ambulant team 26.1.17 og 17.2.17</li> <li>2. Helge Jenssen ref fra møte i Klinisk etikkomite 28.2 og 1.3</li> <li>3. Helge Jenssen – ref fra FACT-seminar 31.01.17</li> </ol> <p>Forslag til</p> <p style="text-align: center;"><b>Vedtak:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Brukerutvalget tar orienteringene til etterretning.</li> </ol>	
31/2017	<p><b>Referater</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Norilco – brev vedr. stomisykepleier</li> <li>2. Nasjonal brukerundersøkelse – reiser med rekvisisjon i Helse Nord</li> </ol> <p>Forslag til</p> <p style="text-align: center;"><b>Vedtak:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Referatene tas til orientering.</li> </ol>	