



Styresak 063-2018

Referatsaker til styret

Saksbehandler: Gro Ankill
Dato dok: 22.08.2018
Møtedato: 30.08.2018
Vår ref: 2011/2354

Vedlegg (t):

Innstilling til vedtak:

Styret tar saken til orientering.

Bakgrunn:

Følgende dokumenter legges frem som referatsaker for styret:

1. Protokoll fra drøftingsmøte med foretakstillitsvalgte 24.08.2018
2. Protokoll fra drøftingsmøte med hovedverneombud 24.08.2018
3. Protokoll fra AMU 28.08.2018
4. Referat fra møte i Brukerutvalget 21.08.2018
5. Invitasjon til dialogmøte mellom Nordlandssykehuset HF og kommunene i opptaksområdet 3. september 2018



PROTOKOLL

fra drøftingsmøte i henhold til Hovedavtalens § 30 og 31 mellom Nordlandssykehuset HF og foretakstillitsvalgte

24. August 2018
Kl.09.30 – 12.00
Møterom: G-fløy

Fra arbeidsgiver:

Fra fagforeningene:

Navn	Navn	Tilstede	Forfall
Liss Eberg, HR-sjef	Johnny R. Jensen (NSF)	X	
Øystein Reksen Johansen, Klinikkssjef Kirort	Ikke valgt (NETF)		
John Arild Saksenvik, Avd.leder Kirort	Siv Anita Ovesen (NFF)	X	
Tove Beyer, Ass.klinikkssjef, Hbev	Britt-Tove Bakken (Utdanningsf)		
Bjørnar Hansen, Ass.klinikkssjef PHR	Louise Kjelstrup (Forskerne)		
Beate Sørslett, Med. direktør	Rolf Schjem (Presteforeningen)		
Gro Ankill, Administrasjonssjef	Svein Klinge (Akademiker forb.)		
Marit Barosen, Økonomisjef	Simon Mikalsen (Maskinistforb.)		X
Paul Martin Strand, Direktør	Liv Berit Moe (Radiografforb)		
	Karina Hjerde (Fagforbundet)	X	
Lillian Søttar, Rådgiver HR-avdelingen	Ikke valgt (FO)		
	Roar Skogøy (El og It forbundet)	X	
	Merete Danielsen (Delta)		X
	Beate Søvik Hansen (Parat)		
	Beathe Bratbakk(DNJ)		
	Ann-Jeanette Jensen (NITO)		
	Martin Lundgren(DNLF)		
	Per-Cato Stenhammer (DNLF)	X	
	Andreas Vikan Seljeseth (NPF)	X	
	Eirik Pettersen (Econa)		
	Anne Landsem (Tekna)	X	
	Stian Molvik (Samfunnsviteerne)	X	

* tilstede deler av møtet

AMU sak 41/2018 Overføring av senger innenfor øre-nese-hals/kjeve/øye fra hode- og bevegelsesklinikken til kirurgisk ortopedisk klinikk

Partene har drøftet saken, og saken anbefales gjennomført med planlagt evaluering våren 2019.

AMU sak 43/2018 Kvalitetssikring og videreutvikling i ForBedring

Partene har drøftet saken, og det er ønskelig med skriftlige innspill innen fristen 03.09.18.

AMU sak 42/2018 Organisasjonsendring PHR-klinikken, spesialpsykiatrisk avdeling, alderspsykiatrisk seksjon

Partene slutter seg til at Alderspsykiatrisk seksjon omgjøres til Alderspsykiatrisk enhet og at behandlerstab legges under avd.ledelsen, hvor øvrige behandlere i avdelingen er organisert.

Styresak 59/2018 Driftsrapport juni og juli 2018 med vedlegg

Partene har drøftet saken med følgende protokolltilførsel fra NSF, Fagforbundet, Tekna, NPF og DNLF:

Fagforeningene tar innover seg alvoret i NLSHs nåværende økonomiske situasjon, men er bekymret for effekten av kostnadsreducerende tiltak listet opp herunder effekt av ansettelsesstopp mht tjenestetilbud ved sykehuset, pasientsikkerhet, dreining av arbeid fra dag til vakt for vaktgående leger og sykehusets forpliktelser som utdanningsinstitusjon mht besparelser ifm kurs og fagutvikling. Som kan medfører svekkelse i kompetansehevning og reduksjon i pasientopplæring/undervisning. Stillingsstopp vil kunne medføre at vi ikke får tilsatt sårt tiltrengte spesialister. I psykiatrien vil det kunne påvirke vår evne til å iverksette pålagte pakkeforløp, som skal starte neste år. Rekruttering og omdømme til HFet vil kunne svekkes ved en så kraftig innsparing resten av året. En kan også stille spørsmål om realismen i en så omfattende innsparing som er satt til 5 måneder, selv om det nå bare er 4 måneder igjen av året. At dette kom rett etter sommerferien uten at det hadde vært dialog med tillitsvalgte først er beklagelig. Uroen som nå sprer seg i foretaket bør møtes med god og saklig informasjon om hva dette innebærer. Om disse tiltakene gjennomføres fullt ut mener fagforeningene at det vil få uheldige konsekvenser som vil kunne føre til ytterligere økonomiske problemer.

Omstillingsteam HR

Partene har drøftet saken som tas til orientering.

AMU sak 44/2018 Driftstilpasning 2018 – endring i klinikkstruktur i Nordlandssykehuset HF

Partene har drøftet saken med følgende protokolltilførsel fra NSF, Fagforbundet, Tekna, NPF og DNLF:

Det er uheldig at det startes en ny prosess på sammenslåing av Akum og kir.ort uten at påbegynte prosess er ferdigstilt.

Når det gjelder oppheving av Hode- og bevegelses klinikken, kan vi ikke se at det vil føre til noen besparelse. Det vil bli en enda større organisasjon, der det er fare for at små spesialiserte fagfelt ikke vil bli prioritert.

Vi er skeptisk til ytterligere to store krevende prosesser, som vil ta mange ressurser fra ordinær drift.

Organisasjonen er omstillingstrett, da dette kommer i tillegg til utfordringene med utbyggingen.

Protokolltilførsel arbeidsgiver:

Synspunktene som fremkommer i protokolltilførsel fra organisasjonene ble ikke fremført i drøftingen fra andre enn Fagforbundet. Det ble derfor ikke gitt anledning til gjennom drøfting å komme frem til enighetsløsninger mellom partene.

Nordlandssykehuset HF

Johnny R. Jensen

Marianne Hildal

Louise Kjelstrup

Svein Klingen

Karina Hjerde

Merete Danielsen

Ann-Jeanette Jensen

Anne Landsem

Martin Lundgren /Per Cato Stenhammer

Liv Berit Moe

Britt-Tove Bakken

Rolf Schjem

Simon Mikalsen

Roar Skogøy

Beate Søvik Hansen

Beathe Bratbakk

Andreas Vikan Seljeseth

Stian Molvik



PROTOKOLL

fra drøftingsmøte i henhold til Arbeidsmiljøloven mellom Nordlandssykehuset HF og hovedverneombud

24. August 2018
Kl. 09.30 – 12.00
Møterom: G-fløy

Fra arbeidsgiver:		Hovedverneombud:	
Navn	Navn	Tilstede	Forfall
Liss Eberg, HR-sjef	Jeanette Mikalsen	X	
Øystein Reksen Johansen, Klinikksjef Kirort			
John Arild Saksenvik, Avd.leder Kirort			
Tove Beyer, Ass.klinikksjef, Hbev			
Bjørnar Hansen, Ass.klinikksjef PHR			
Beate Sørslett, Med.direktør			
Gro Ankill, Administrasjonssjef			
Marit Barosen, Økonomisjef			
Paul Martin Strand, Direktør			
Lillian Søttar, Rådgiver HR-avdelingen			

* tilstede deler av møtet

AMU sak 41/2018 Overføring av senger innenfor øre-nese-hals/kjeve/øye fra hode- og bevegelsesklinikken til kirurgisk ortopedisk klinikk

Partene har drøftet saken, og saken anbefales gjennomført med planlagt evaluering våren 2019.

AMU sak 43/2018 Kvalitetssikring og videreutvikling i ForBedring

Partene har drøftet saken, og det er ønskelig med skriftlige innspill innen fristen 03.09.18.

AMU sak 42/2018 Organisasjonsendring PHR-klinikken, spesialpsykiatrisk avdeling, alderspsykiatrisk seksjon

Partene slutter seg til at Alderspsykiatrisk seksjon omgjøres til Alderspsykiatrisk enhet og at behandlerstab legges under avd.ledelsen, hvor øvrige behandlere i avdelingen er organisert.

Styresak 59/2018 Driftsrapport juni og juli 2018 med vedlegg

Partene har drøftet saken med følgende protokolltilførsel fra HVO:

Det poengteres av arbeidsgiver at NLSH drifter dyrere enn vi har økonomi til.

Det er også i denne presentasjonen lagt frem krav til innsparing hvor noen av tiltakene er stillingsstopp og videre kompetanseheving i form av kurs og nødvendig utdanning av den enkelte ansatte i foretaket.

Dette kan bidra til vesentlig endring i arbeidshverdagen.

Som HVO ønsker jeg derfor å understreke viktigheten av kartlegging slik at vi får et realistisk risikobilde hvor den enkelte arbeidstaker er presentert og orientert ved eventuelle endringer eller tiltak. Viser her til Arbeidsmiljøloven og internkontrollforskriften.

Omstillingsteam HR

Partene har drøftet saken som tas til orientering.

AMU sak 44/2018 Driftstilpasning 2018 – endring i klinikkstruktur i Nordlandssykehuset HF

Partene har drøftet saken som tas til orientering. Direktøren skal informere de ansatte om Driftstilpasning 2018 – endring i klinikkstruktur i Nordlandssykehuset HF i egen sak på Pulsen.

Nordlandssykehuset

Hovedverneombud



Protokoll fra AMU-møte
Tirsdag 28. august 2018
kl. 13.00 – 15.00
Møterom administrasjonen G04.027/Skype

Arbeidsgivers representanter:	Til stede	Vararepresentanter:	Til stede
Liss Eberg, HR-sjef	X		
Gro-Marith Villadsen, konst.klinikkssjef AKUM	Forfall	Vibeke Mikalsen	X
Tove Beyer, ass.klinikkssjef HBEV	Forfall	Bjørnar Hansen	X
Gunn Hege Valøy, ass.klinikkssjef Kir/ort	Forfall	David Sørensen	X
Frode Hansen, ass.klinikkssjef Prehospital	X		
Arbeidstakers representanter:		Vararepresentanter:	
Hovedverneombud Jeanette Mikalsen	X		
Johnny Jensen, NSF	X		
Karina Hjerde, Fagforbundet	X		
Andreas Vikan Seljeseth, Akademikerne	X		
Merete Danielsen, Delta	X		
Øvrige faste medlemmer:			
Representant fra Hemis	X		
Representant fra HMS: Kjell Roger Storø	X		
Sekretær for AMU: Anita H Olsen	X		

Øvrige til stede:
Per-Ingve Norheim – på sak
Marit Barosen – på sak
John Arild Saksenvik – på sak
Øystein R Johansen – på sak
Gro Ankill – på sak
Beate Sørslett – på sak
Paul Martin Strand – på sak

AMU-sak 39/2018

Godkjenning av innkalling og saksliste

Innstilling til vedtak:

Innkalling og saksliste godkjennes.

Avstemming:

Enstemmig vedtatt.

Vedtak:

Innkalling og saksliste godkjennes.

AMU-sak 40/2018

Godkjenning av protokoll fra AMU-møtet 22. juni 2018

Innstilling til vedtak:

Protokoll fra AMU-møtet 22. juni 2018 godkjennes.

Avstemming:

Enstemmig vedtatt.

Vedtak:

Protokoll fra AMU-møtet 22. juni 2018 godkjennes.

AMU-sak 41/2018

Overføring av senger innenfor øre-nese-hals/kjeve/øye fra hode- og bevegelsesklinikken til kirurgisk ortopedisk klinikk.

Innstilling til vedtak:

AMU anbefaler direktøren å vedta de foreslåtte endringer i samsvar med vedlagt organisasjonsplan mvf 15.10.18.

Forslag til nytt vedtakspunkt:

AMU anbefaler direktøren å vedta de foreslåtte endringer i samsvar med vedlagt organisasjonsplan mvf 15.10.18, og saken anbefales evaluert våren 2019.

Avstemming:

Enstemmig vedtatt med nytt vedtakspunkt.

Vedtak:

AMU anbefaler direktøren å vedta de foreslåtte endringer i samsvar med vedlagt organisasjonsplan mvf 15.10.18, og saken anbefales evaluert våren 2019.

Protokolltilførsel fra HVO:

Det er kommet tilbakemeldinger om at det oppleves utfordrende for arbeidsmiljøet både for kir/ort og ØNH å slå sammen kirurgiske senger. Det er gitt tilbakemelding om manglende og dårlig opplæring samt at de er tiltenkt å jobbe på en helt annen måte en tidligere slik at vaktene er vesentlig endret. ØNH ønsker å poengtere at det i risikovurderingen står: **Endrede roller:** *For driftsansvarlige og leger som i dag håndterer pasienter innenfor øre-nese-hals, kjeve og øye vil man nå måtte forholde seg til sengepost som ligger i en annen klinikk, og driftssituasjonen vil måtte ses i sammenheng med øvrige fag.* Denne formuleringen oppleves veldig ensidig og at ØNH alene skal stå for tilpassing og samarbeid.

Videre er det som sagt også gitt tilbakemelding fra Kir/ort om at man opplever uheldig fordeling av vakter og at man ser utfordringer i forhold til vaktplanlegging både hva gjelder kveld/natt, visitter og poliklinikk.

HVO ønsker derfor å poengtere viktigheten av medvirkning og inkludering slik at man får gode løsninger som gir en god og forsvarlig arbeidshverdag både fysisk så vel som psykososialt.

AMU-sak 42/2018

Organisasjonsendring PHR-klinikken, spesialpsykiatrisk avdeling, alderspsykiatrisk seksjon.

Innstilling til vedtak:

AMU slutter seg til at Alderspsykiatrisk seksjon omgjøres til Alderspsykiatrisk enhet og at behandlerstab legges under avd.ledelsen, hvor øvrige behandlere i avdelingen er organisert.

Avstemming:

Enstemmig vedtatt.

Vedtak:

AMU slutter seg til at Alderspsykiatrisk seksjon omgjøres til Alderspsykiatrisk enhet og at behandlerstab legges under avd.ledelsen, hvor øvrige behandlere i avdelingen er organisert.

AMU-sak 43/2018

Kvalitetssikring og videreutvikling av spørreskjema ForBedring

Innstilling til vedtak:

AMU ber HR oppsummere og gi Helse Nord RHF tilbakemelding på forbedring. AMU presiserer viktigheten av at forbedring følges opp i alle enheter.

Avstemming:

Enstemmig vedtatt.

Vedtak:

AMU ber HR oppsummere og gi Helse Nord RHF tilbakemelding på forbedring. AMU presiserer viktigheten av at forbedring følges opp i alle enheter.

AMU-sak 44/2018

Driftstilpasning 2018 – endring i klinikkstruktur i Nordlandssykehuset HF

Innstilling til vedtak:

AMU tar saken til orientering.

Forslag til nye vedtaks punkter:

2. AMU ber om å bli løpende orientert om prosess og endring av organisasjonsstruktur.
3. AMU ber om at det blir lagt opp til omfattende prosesser der tillitsvalgte og verneombud får komme med sine innspill. AMU ber om at det foretas risikovurderinger av organisatoriske endringer og at disse drøftes og AMU-behandles i henhold til lov og avtaleverk.

Avstemming:

Enstemmig vedtatt med nye vedtaks punkt.

Vedtaks:

1. AMU tar saken til orientering.
2. AMU ber om å bli løpende orientert om prosess og endring av organisasjonsstruktur.
3. AMU ber om at det blir lagt opp til omfattende prosesser der tillitsvalgte og verneombud får komme med sine innspill. AMU ber om at det foretas risikovurderinger av organisatoriske endringer og at disse drøftes og AMU-behandles i henhold til lov og avtaleverk.

AMU-sak 45/2018

Saker til orientering

Innstilling til vedtak:

AMU tar sakene til orientering.

Avstemming:

Enstemmig vedtatt.

Vedtaks:

AMU tar sakene til orientering.

Eventuelsaker meldt inn av HVO;

- Uheldig at fagdagen ble utsatt.
- Etterlyser orientering/tilbakemelding på status på saker fra Arbeidstilsynet, eks. ambulansesak og vaktordning i Drift & Eiendom. HR setter disse sakene opp som fast punkt i AMU.
- Evaluering av SKSD.
- Evaluering av ferieavviklingen.
- Medarbeiderundersøkelsen – gjennomgang av status.



Referat fra møte i Brukerutvalget 21. august 2018

Sted: Styrerrommet, Rønvik

Tid: 12.30-15.30

Deltagere:		Tilstede 21/8	Forfall
Barbara Priesemann – leder	SAFO	x	
Paul Daljord - nestleder	FFO - Diabetesforbundet	x	
Ole André Korneliussen	Mental Helse	x	
Sarah Iselin Dahl	FFO – NAAF	x	
Per Dalhaug (vara)	Kreftforeningen	x	
Mai-Helen Walsnes	Nordland fylkes eldreråd	x	
Kitt Anne Jorid Hansen	RIO	x	
Marit Madsen (vara)	Samisk representant	x	
Emma Lovise Larsen	Ungdomsrådet		x
Helge Jenssen (vara)	FFO	x	
Fra NLSH:			
Paul Martin Strand	Administrerende direktør NLSH	x	
Kari Bøckmann	Saksbehandler/sekretær	x	
Bjørnar Hansen	Ass. Klinikksjef, PHR-klinikken	x	
Børre Arntzen	Kommunikasjonsrådgiver	Sak 62/2018	
Ian Dawson	Fagkonsulent, SDPS, PHR-klinikken	Sak 60/2018	
Tarald Sæstad	Prosjektleder pakkeforløp, PHR klinikken	Sak 59/2018	
Irene Flatvoll-Pedersen	Avdelingsleder, Prehospital klinikk	Sak 61/2018	

Agenda:

- 57/2018 Godkjenning av innkalling og saksliste
- 58/2018 Godkjenning av referat fra møtet 18.06.18
- 59/2018 Innføring av pakkeforløp i PHR-klinikken
- 60/2018 Redusert og riktig bruk av tvang
- 61/2018 Venterom i Vesterålen - psykiatri
- 62/2018 Oppfølgingssak 50/2018 – Innspill til Nordlandssykehuset.no
- 63/2018 Opplæring av brukerrepresentanter – nasjonalt e-læringsprogram
- 64/2018 Adm. dir. orienterer om aktuelle saker
- 65/2018 BU's leder orienterer om aktuelle saker
- 66/2018 BU's medlemmer orienterer om aktuelle saker/møter de har deltatt på og annet
- 67/2018 Eventuelt

Saksnr.	Saksfremstilling	Ansv.
57/2018	Godkjenning av innkalling og saksliste <p style="text-align: center;">Vedtak:</p> <p>1. Innkalling og saksliste godkjennes</p>	

58/2018	<p>Godkjenning av referat fra møtet 18.06.18</p> <p style="text-align: center;">Vedtak:</p> <p>1. Referat godkjennes</p>	
59/2018	<p>Innføring av pakkeforløp i PHR-klinikken</p> <p>Informasjon om pakkeforløpene samt om arbeidet med implementering av disse i klinikken v/ prosjektleder Tarald Sæstad.</p> <p style="text-align: center;">Vedtak</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Brukerutvalget tar orienteringen til etterretning 2. Brukerutvalget ber om at det involveres brukerrepresentanter systematisk i arbeidet med innføringen av pakkeforløpene i klinikken og pasienter i ulike aldre og med ulik problematikk samt pårørende inviteres til å komme med innspill. Brukerutvalget ønsker at brukarmedvirkere inviteres inn i arbeidet så tidlig som mulig. 	
60/2018	<p>Redusert og riktig bruk av tvang</p> <p>Orientering v/ fagkonsulent Ian Dawson om utviklingen innen bruk av tvang på Nordlandssykehuset. Hvilke tiltak som har vært gjennomført og hva som planlegges videre ble beskrevet.</p> <p style="text-align: center;">Vedtak</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Brukerutvalget tar orienteringen til etterretning og ser fram til å delta i det videre arbeidet. 	
61/2018	<p>Venterom i Vesterålen - psykiatri</p> <p>Orientering ved Irene Flatvoll-Pedersen. Saken oversendes nå fylkesmannen for vurdering.</p> <p style="text-align: center;">Vedtak</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Brukerutvalget tar orienteringen til etterretning 2. Brukerutvalget ber om fortløpende oppfølging i saken. Pasientene det gjelder er en pasientgruppe som er i en svært sårbar situasjon og det er viktig at de har et trygt og skjermet rom med kvalifisert personell tilstede – og legetilsyn tilgjengelig. 	
62/2018	<p>Oppfølgingssak 50/2018 - Innspill til nordlandssykehuset.no</p> <p>Brukerutvalgets medlemmer har vært inne på nordlandssykehuset.no og sett på behandlingsforløpene til ulike sykdommer.</p> <p>Generelle tilbakemeldinger:</p> <ul style="list-style-type: none"> • mange gode tekster • bedre forklaringer på noen vanskelige ord, f.eks fatigue • flere tekster på samisk • uklart på hvilke lokasjoner i NLSH ulike tilbud gis • manglende beskrivelse av flere sykdommer • tekstene som omhandler psykisk helse er mangelfulle og malen (før- under-etter) er tilpasset somatisk sykdom • behandling av ruslidelser bør utvides og flere tilbud bør beskrives • mer bruk av filmer • bedret søkefunksjon mtp pasienter som feilstaver ord 	

	<p>En mer detaljert liste med tilbakemeldinger sendes kommunikasjonsavdelingen v/ Børre Arntzen NLSH</p> <p style="text-align: center;">Vedtak</p> <p>1. Brukerutvalget stiler seg til disposisjon dersom kommunikasjonsavdelingen har behov for gjennomgang av tekster mtp lesbarhet for mennesker som ikke er helsepersonell.</p>	
63/2018	<p>Opplæring av brukerrepresentanter – nasjonalt e-læringsprogram</p> <p>Utsettes</p>	
64/2018	<p>Adm. dir. orienterer om aktuelle saker</p> <ul style="list-style-type: none"> - Orientering om drift – prognose og tiltak - Orientering om status for oppmerking av parkeringsplasser <p style="text-align: center;">Forslag til vedtak:</p> <p>1. Orienteringene tas til etterretning</p>	
65/2018	<p>BU's leder orienterer om aktuelle saker</p> <ul style="list-style-type: none"> - Preoppnevning av Mai Helen Walsnes som brukerrepresentant i studie som omhandler variasjon i behandling av hoftebrudd i Vesterålen (prosjektleder Cato Kjærvik) - Grunnkurs for Brukermedvirkere i FFO blir avholdt 2.-3/11-2018 på Scandic Bodø hotell, og FFO ønsker at nyvalgte brukermedvirkere innenfor helse skal delta, lære om grunnregler som FFO setter når de representerer FFO. Kurset vil kun ta brukermedvirkere tilknyttet FFO, da de ikke har midler til at andre kan delta. - Dialogmøte i Vesterålen 3/9 - Innføring av pakkeforløp i psykisk helse 8/10. Representanter for BU oppfordres til å møte. - Kurs i samisk brukerrepresentasjon arrangeres av SANKS <p style="text-align: center;">Forslag til vedtak:</p> <p>1. Orienteringene tas til etterretning 2. Paul D stiller som representant for BU på dialogkonferansen 3/9</p>	
66/2018	<p>BU's medlemmer orienterer om aktuelle saker/møter de har deltatt på og annet.</p> <p>Regionalt samling i Klinisk etikk komite (Helge Jenssen). Referat vedlegges</p> <p style="text-align: center;">Forslag til vedtak:</p> <p>1. Orienteringen tas til etterretning</p>	
67/2018	<p>Eventuelt</p>	

Neste møte: 1/10 – 18, sted: G04027

NETTVERKSSEMINAR I HAMMERFEST 12.-14.JUNI 2018

for

KLINISK ETIKK-KOMITEER I HELSE NORD

Jeg har deltatt ved årets nettverksseminar i Hammerfest 12.-14.06, som bruker/pårørenderepresentant i Klinisk Etikk-Komite ved Nordlandssykehuset HF. Samlingen er en årlig foreteelse for alle KEK'er i Helse Nord; hver av komiteene i hhv NLSH, UNN, Finnmarkssykehuset og Helgelandssykehuset, har ansvar for arrangementet.

Tirsdag 12.juni

Vi møttes til et enkelt måltid tidlig kveld – og fortsatte med tema **Spesialisthelsetjenestens møte med barnevernet**". Temaet ble belyst ved to saker (anonymisert) fra KEK Finnmarkssykehuset. De etiske dilemmaer som fremkom i sakene dreide seg om omsorgsovertakelse og tvangsinnleggelse av mor uten det forelå en diagnose, samt overtagelse av omsorg for et nyfødt barn uten at frivillige hjelpetiltak var prøvd – og intern strid/uenighet mellom involverte fagfolk. Sakene handlet i stor grad om mangelfull kommunikasjon, samhandling og samarbeid, men også om grenseoppganger for arbeidet i Klinisk Etikk-Komite; saker er ikke alltid formelt meldt inn til KEK, men det er likevel kommet signaler fra involverte fagfolk om klare etiske utfordringer.

Onsdag 13.juni

Årets samling ble **åpnet av direktøren for Finnmarkssykehuset**, Eva Håheim Pedersen. Pedersen er engasjert i temaet – og godt skolert; hun har undervist i 10 år ved sykepleierutdanninga, i blant annet etikk som et av de viktigste fagemner.

Den nye pasientrollen v/overlege Kari M. Agledahl; hennes utgangspunkt var egen doktorgradsavhandling i medisinsk etikk – med spesielt fokus på "Hverdagsetikken – primært blant leger".

Etikk er svært sjelden tema blant leger, og leger "stykker opp" pasienten – i det som kan måles, og stadfestes ved blodprøver, røntgen mv. Den som søker legehjelp sees som en pasient, et kasus. Det som gjelder opplevelser, følelser og refleksjoner rundt vår egen tilværelse nedvurderes, eller tas ikke hensyn til; f.eks som følge av inntrufne kriser i livet, dødsfall i familien mv.

Dette er resultater som Agledahl kommer frem til etter en rekke observasjoner av leger i konkrete arbeidssituasjoner, og under konsultasjoner på legekontor. Dette handler ikke nødvendigvis om dårlige leger, men om en tenkemåte og en kultur som er innarbeidet over lang tid. Den store spesialisering og effektivisering av legerollen er en del av forklaringa – legen får "skylapper" og mister evnen til å se hele mennesket.

Med dette bakgrunnsteppe oppstår det paradokser når pasientrettigheter, bruker- og pårørendemedvirkning mer og mer skal vektlegges. Du er eksperten i ditt eget liv – morgendagens pasient mestrer seg selv; du er den som tar valgene i livet ditt hver dag. Forventninger om likeverdighet; samvalg – mitt valg – blir det en illusjon i møte med behandleren? I praksis blir valgene i all hovedsak styrt av legen pga faktisk eller anvendt kunnskap, forventninger, ytre og indre press...

Pårørende som del av drøftingen i KEK, og erfaringer med pårørendes deltakelse i KEK - v/barnelege Thor Willy Ruud Hansen. Hansen er leder av KEK ved Oslo Universitetssykehus.

Det er få som er syke "i et vakuum" --- det er som regel alltid noen rundt en, av familie, foreldre, venner. Og de som føler seg inkompetente vil gjerne ha en verge.

KEK blir kontaktet pga noe er vanskelig mht behandlingsvalg, og sykdomsforløpet; Sykdommen mobiliserer ofte og utfordrer de nære relasjoner; det kan være eksisterende (eller forut-)familiekonflikter; ulike kulturelle forestillinger om sykdom og behandling eller religiøse forestillinger.

Kommunikasjonsvansker; manglende åpenhet; forvirrende/kryssende signaler og utydelig kommunikasjon fra helsepersonell. Det er svært viktig at behandlingsansvarlige avklarer større interne uenigheter mht behandling og avslutning av denne før man går i møte med pårørende i KEK-møte.

Det kan også handle om urealistiske forventninger ..."intet er umulig for moderne medisin". Stort sett klarer man brasene (9 av 10 ?), men det er risiko i all medisin, og uventede komplikasjoner kan oppstå.

Pårørende representerer mange holdninger...."jeg er her for deg", viktig emosjonell støtte, men også krevende (og fordømmende) pårørende samt uenigheter mellom familiemedlemmer. Konfidensialitet vs retten til/få lov til å vite – er viktig å avklare underveis i prosessen.

Thor Willy R. Hansen viser også til scenariebaseret spørreundersøkelse i forbindelse med livsforlengende vs avsluttende behandling, foretatt blant norske leger: "Hvordan ville din beslutning blitt påvirket hvis det var dine egne, kone eller barn m.fl., som stod overfor en alvorlig sykdomssituasjon?"

Erfaringer fra OUS med deltakelse av pårørende i KEK-møtene

Til tross for at det er krevende å involvere pårørende, og samtidig håndtere sterke og beslutningsdyktige behandlere, er det likevel overveiende positive erfaringer med deres deltakelse. Pårørende opplever å bli hørt / tatt på alvor. Viktig info kommer frem på en annen og bedre måte enn gjennom journalbeskrivelser og lege-/sykepleierappporter. Man ser i mye større grad det helhetlige menneske, og erkjenner deres følelser, tanker og refleksjoner.

Det er imidlertid viktig å forberede møtene på en god måte – kontakt med pårørende på forhånd og avklare deres forventninger – alle får et infoskriv om KEK, hva det er /ikke er. Møtene skal kunne legges til rette slik at pårørende føler seg trygge.

Ps! I all hovedsak ønsker ikke pårørende ansvar for avslutning av terminal behandling, selv om de er enig om at det skal skje. Dette er legens ansvar, å beslutte når og hvordan.

Torsdag 14.juni

KEK-leder Thor Willy Ruud Hansen fortsatte med temaet: **Retten til et verdig liv – Hva er et "verdig" liv?** Thor Willy erkjenner – ydmykt – at han har lært litt om verdighet gjennom sin jobb i KEK.

Mange har tenkt tanker om verdighet. Global Dignity ble stiftet av Kronprins Håkon i 2006. Viser til dets prinsipper: Alle har rett til et verdig liv; innebærer å kunne bruke sine ressurser som menneske – med tilgang til helsetjenester, utdanning, inntekt og sikkerhet; frihet til å ta avgjørelser, treffe valg som berører eget liv og helse og opplever

at denne rettigheten blir møtt med respekt....Verdighet bør være det styrende prinsipp for alle handlinger.

Foreleseren viser til St.meld. 26 (1999-2000) Om verdier for den norske helsetenesta: Det sentrale i helsetenesta er møtet mellom pasient og behandlar. Dette møtet må byggje på respekt og nestekjærleik; ikkje minst når man står ovanfor det sårbare i mennesket.

Til slutt en betenkning fra Hansen: Verdighet som lovfestet rett er vanskelig fordi den ikke lar seg tydelig beskrive /definere – og oppfattelsen av verdighet er underlagt sosiale og kulturelle normer og forutforståelse.

Arbeidet i den enkelte KEK, samt kasuistikk

Hver KEK presenterte sin komite, sitt arbeide og ufordringer de står overfor.

Utfordringer kan gjelde oppmelding av saker eller mangel på saker og hvordan gjøre KEK mer kjent og innarbeidet i de enkelte sykehusavdelinger.

Alle KEK-gruppene la frem en sak hver som var meldt inn til dem i løpet av siste år, og hvordan de vurderte og håndterte denne saken. Dette ble gjort i en åpen dialog med resten av deltakerne på samlingen.

Kort oppsummering og evaluering

Disse årvisse samlingene er viktige og interessante for KEK-arbeidet. Det er lærerikt og gir oss ny kunnskap og nye perspektiver som vi kan ta tilbake til vårt lokalsykehus.

For egen del er min rolle som bruker/pårørenderepresentant noe krevende, fordi jeg opplever at dette perspektivet ikke er godt nok ivaretatt blant KEK-ene i Nord-Norge.

Foruten meg var det kun en representant fra brukersiden, som kom fra KEK ved Finnmarkssykehuset. Kanskje kan vi to sammenligne situasjonen med et KEK-møte som har bruker/pårørende med for første gang – og der vi sitter overfor mange autoritative og verbalt sterke behandlere/leger som i stor grad baserer avgjørelser på (kulturelt) innarbeidete prosesser med lite påtrykk "utenfra".

Helge Jenssen

KEK-medlem ved NLSH HF



**Påmeldingsfrist
25. august**

Velkommen til dialogmøte mellom Nordlandssykehuset HF og kommunene i opptaksområdet 3. september, Hurtigrutens hus, Stokmarknes



Møteplassen for dialog og samarbeid

09.30 – 10.00	Registrering, bevertning
10.00 – 10.10	Velkommen v/ regionrådsleder Siv Dagny Aasvik
10.10 – 10.30	Demografisk utvikling v/ Tommy Løvang Hansen, økonomisjef Hadsel Kommune
10.30 – 10.50	Utvikling i befolkningens sykdomsbilde v/ Raymond Dokmo, rådgivende lege Helse Nord RHF
10.50 – 11.00	Pause
11.00 – 12.50	Dialogkafe (se detaljer s.2)
12.50 – 13.50	Lunsj
13.50 – 15.30	Presentasjon av kafedialogen.
15.30	Slutt

Dialogmøtet er et årlig møte mellom styret i Nordlandssykehuset HF og kommunene i opptaksområdet. Partene samarbeider om arrangementet, og arrangementkomiteen for årets møte er kommunene i Vesterålen

**Meld deg på
HER**

Kontaktpersoner:

Hans Arne Norbakk, 76 11 14 85/ 468 87 660 / hans.norbakk@vestreg.no
Lena Arntzen, 75 42 41 20 / 95 36 44 72 / lena.arntzen@nlsh.no



**Meld deg på
HER**

**Du finner også påmeldingslenke på Nordlandssykehusets
hjemmeside - samhandling -**

Bordtema i dialogkafeen (med forbehold om endringer):

1. Ulik bruk av spesialisthelsetjenesten blant Nordlandssykehusets 21 kommuner. Hva er årsaken?
2. Rekruttering og kompetansebygging. Kommunene får oppgavene; helseforetaket har kompetansen – hvordan samhandle?
3. Velferdsteknologi/ e-helse. Er det mulig å samhandle uten å være på felles plattform. Hva skal til?
4. Regionalt samarbeid/ oppgaveløsning. Hvilke oppgaver er naturlig å løse i lag? Hvorfor løser vi ikke flere oppgaver sammen?
5. Sykdomsforekomster knyttet til endring i alderssammensetning. Hvordan skal vi ivareta tilbudet til øvrige befolkning.
6. Framtidsplanlegging. Hvordan rigger vi oss for den framtida vi vet kommer?:
 - a. I den enkelte kommune
 - b. I samhandling andre kommuner
 - c. I samhandling kommuner/ helseforetak