

Referat frå møte i Brukarutvalet i Helse Bergen

Tid og stad	Onsdag 22.03.23 kl. 09-14, K1, Bikuben kurs- og konferansesenter
Til stade	Linda Haugland (FFO), Eli Sjø (FFO), Torveig Botnen (Pensjonistforbundet), Gunstein Grøneng (vara, Kreftforeningen), Michael Sønnesyn (FFO), Ulrikke Tranberg (SAFO), Reidun Tjønn Rinde (FFO), Raymond Lie (RIO), Everline Mjømen (Vestland Innvandrerråd), Atle Grung Eide (Kreftforeningen), Marianne Sundvor, vararepresentant (FFO) Merete Eide Hernes, Seksjon for samhandling (referent)
Fråvær	Øivin Ask (SAFO), Trude Aarseth (FFO)

Saksnr	Saka gjeld
23/21	Velkomen
23/22	Godkjenning av referat, dagsorden og innkalling Everline Mjømen informerte om pårørandeseminarret som Pårørendealliansen arrangerte i Oslo 16.03.23 Michael, Reidun og Linda vil gå gjennom og sjå på universell utforming for områdeplan og merke utfordringar på eit kart som skal overleverast til Prosjektkontoret. Avgjerd: Dagsorden, innkalling og referat 23.02.23 er godkjent utan merknader. Koordinator vil tilstreve å sende innkalling og saksgrunnlag så tidleg som mogleg.
23/23	Kva røyrrer seg i sjukehuset? v/ viseadministrerende direktør Randi-Luise Møgster Helsepersonellkommisjonens rapport: Viktig poeng i Helsepersonellkommisjonens rapport: - vurdere om helsetenesta skal være eit nivå – eit utval skal sjå på dette. - arbeidstid – strekker vi tenestene våre så langt vi kan? Ein må bruke handlingsrommet i arbeidstida. - god oppgåvedeling. Stort potensiale både i å involvere pårørande, tilretteleggje for eigenmeistring, førebygging og folkehelsearbeid, og å bruke frivillige, likepersonar og erfaringskonsulentar. Desse to er viktige grunnpilarar som gjer eit viktig styringssignal og er aksar vi kan påverke. Ein må sjå på måtar å knytte frivillige og organisasjonar tettare til oss. Innspel i møte: På Haraldsplass Diakonale sykehus er dei frivillige aktive på avdelingane - dei gjer alt som faller mellom fleire stoler. Dei startar vakta med ein samtale med avdelingsleiar, og går gjennom pasientlista, kva er utfordringane. Ein bør sjå på ulike tiltak for å gjere pasient- og brukarorganisasjonane meir kjent både blant pasientar og pårørande, men og blant dei tilsette, for eksempel ved å ha ein stand på Haukeland universitetssjukehus. Organisasjonane må bli flinkare til å informere om kva dei kan bidra med.

	Ei anna moglegheit som ein kan sjå på er om ein kan ha ein brukarambassade; eit kontor som er bemanna med folk frå organisasjonane og frå brukarorgana. Dette må diskuterast i Brukarutvalet før ein vurderer om ein skal lage dette som eit lite prosjekt, og koble inn både Kommunikasjonsavdelinga og Arealkontoret. Prioritering Formidle til fagdirektør at Brukarutvalet ønsker å bidra inn i dette arbeidet. Sende dette skriftleg til fagdirektør. Oppdragsdokumentet og Plakaten Styringsdokumentet er komet og har føringar om at psykisk helsevern og rus, samt barn og unge skal prioriterast. Mange oppdrag som man skal fortsette med – stø kurs. De ulike avdelingane jobbar med å oversetje oppdragsdokumentet og plakaten og kva det betyr i eigen klinikk. Nøkkeltall <u>Somatikk</u> – ny høg normal <u>Psykisk helsevern</u> – markant auke framleis, mange får avslag utan rett til helsehjelp. Kva handlar dette om – er sjukelegheita så stor at det forklarar trykket inn mot spesialisthelsetenesta eller handlar det også om manglande kapasitet i kommunehelsetenesta? Sjå på rettighetsvurderinga opp mot dette. Brukarutvalet vil be Divisjon psykisk helsevern om ei orientering om dette. <u>Tverrfagleg spesialisert rusbehandling</u> – har god kapasitet ift inntak. <u>Psykisk helsevern barn og unge</u> – ny normal som har flatet ut. <u>Sjukefråvær</u> – framleis høgt sjukefråvær, liten nedgang på korttidsfråvær, stabilt på langtidsfråvær. Påverkar operasjonskapasitet. Det pågår mykje mye arbeid for å ivareta tilsette og sikre nærvær. Meistringsveker i Energisenteret Energisenteret og Barne- og ungdomsklinikken har jobba lenge med overgangar. Det er eit mål å auke barn og ungdom og deira familiar sin evne til å ivareta eigen helse. Gjennom Meistringsveke jobbar ein med korleis dette kan integrerast i livet videre. Organisasjonane er kobla på og bidrar i deler av dette. Ein jobbar for å få dette meir digitalt slik at ein kan forberede seg. Innspel: Ein bør også utvikle tilbod for barn og unge innan psykisk helsevern 5.etg Glasblokkene Palliativ sengepost blir plassert i 5. etg. i Glasblokkene. Leiinga beklagar at Brukarutvalet ikkje var informert om mediasak om dette. Avgjerd: Brukarutvalet takkar for informasjonen og tar den til orientering.
23/24	Orientering om internrevisjon av læring på tvers av uønskete hendingar ved fagdirektør Marta Ebbing

	Det har vore ein internrevisjon i Helse Vest der alle sjukehusa har delteke. Revisjonen har gjennomført ei spørjeundersøking til utvalde klinikkar + dybdeintervjuar. For å lære må nokre forutsetningar vere til stade, som mellom anna psykologisk tryggleik, at det opplevast trygt å vere på jobb, samt at tonen frå toppen er viktig. Fagdirektør formidlar hovudtrekka frå rapporten og korleis ein skal jobbe vidare med å operasjonalisere dei ni ulike tilrådingane frå rapporten i sjukehuset. Saken skal opp i styret i Helse Bergen 30.mars 2023. Fokus på å bygge kultur i leiarutdanning, forbetringsutdanning for leiarar, men også medarbeidarskap. Det er og ei stor utfordring med datadeling – kan i så tilfelle kunne knyttast til pasienten og personvernensyn vil kunne stoppe dette. Sjukehuset opplevar mange førespurnader om innsyn frå media. Ein må vurdere å si nei til innsyn viss dette går utover det å melde saker/blottlegge seg. Rapport frå UKOM om melding på tvers – det skal vere eit webinar om dette torsdag 23.03.23. Innspel i møtet: Er det ein kultur for at meldekultur og oppfølging av saker tas opp i medarbeidarsamtalar? Har ein noko form for sanksjoner mot dei tilsette, og vil det gjere at det ikkje vil opplevast trygt å melde frå? Avgjerd: Brukarutvalet takkar for informasjonen og tar den til orientering.
23/25	Orientering om Notat om prioritering til Føretaksleiinga ved fagdirektør Marta Ebbing Helseministeren ga ei realitetsorientering i sin sjukehusstale. Blir meir press på prioritering når rammene er mindre. Det er eit gap mellom forventningar frå pasientar og pårørande og medisinsk utvikling og dei tilgjengelege økonomiske rammene. Alle må bidra til at forventningsgapet reduserast (NOU: Tid for handling), og ein må bli flinkare å prioritere. Administrerande direktør har gitt eit oppdrag til alle nivå 2 - einingar om at dei har gode faglege diskusjonar for korleis dei kan utvikle tenestene og skrive eit oppsummeringsnotat om eige arbeid, erfaringar og endringar som skal sendast inn innan 01.09.23. Både oppdragsdokument og NOU: Tid for handling legger føringar for dette arbeidet. Ein må ha fokus på: Behandlingsavgrensing - ikkje gjennomføre diagnostikk og behandling i situasjonar der dette medisinsk sett ikkje er i enkeltpasientens interesse. Sparsommelighet – gjennomføre diagnostikk og behandling, men bruke det enklaste og billigaste alternativet når det er godt nok. Prioritering – å avstå frå det som er i ein pasients interesse for å flytte ressursar til andre pasientar/oppgåver der forholdet mellom kostnad og nytte er betre. Dei gode faglege dialogane skal vere styrande for prioriteringane.

	Innspel: Dette er viktig arbeid som brukarmedverkerar bør ta del i. Vil dette skje gjennom dei lokale kvalitets- og pasienttryggleiksutvala, eller i andre fora? Det meste vil skje lokalt, men Brukarutvalet må tenke gjennom korleis dei kan involvere seg på systemnivå. Avgjerd: Brukarutvalet takkar for informasjonen og tar den til orientering. Leiar i Brukarutvalet vil følgje opp korleis Brukarutvalet kan og vil engasjere seg i denne saken.
23/26	Brukarmedverkar i prosjektet Farmasøytens rolle ved utskriving av pasient frå onkologisk avdeling; Barne – og ungdomsklinikken (BUK) Brukarutvalet vurderer at denne saken høyrer til på tenestenivå og ber koordinator ta kontakt med Kreftforeininga for å høyre om dei kan finne ein brukarmedverkar med relevant erfaring. Avgjerd: Koordinator sender førespurnaden vidare til Kreftforeiningen og gir tilbakemelding til saksinnmeldar om dette.
23/27	Høyring og innspel til helsepersonellkommisjonens rapport, NOU Tid for handling ved rådgjevar Ingvild Sunde Det blei gitt ein gjennomgang av hovudtrekka i helsepersonellkommisjonens rapport, NOU: Tid for handling. • Talet på eldre aukar betydeleg • Talet på personar i arbeidsdyktig alder faller samtidig • Andre sektorar treng også arbeidskraft • Kommunane sitt behov vs spesialisthelsetenesta sitt behov → sjukehusa må kanskje ha lågare eller ingen vekst Oppsummering utfordringsbildet: • Meir kraftfulle prioriteringar • Behov for avgrensande val • Kan ikkje bemanne oss ut av utfordringane Helsepersonellkommisjonen foreslår 6 tiltaksområder. Av særskilt interesse for Brukarutvalet er: • Oppgåvedeling tiltak 3 og 4 • Digitalisering – tiltak 2 • Prioritering tiltak 1,3 og 5 Ingvild Sunde kjem tilbake til Brukarutvalet 18.april for å få deira innspel til rapporten. Presentasjonen kan sendast ut med referatet. Det skal vere ein prosess med leiarar og medarbeidarar på lik måte. Det viktigaste no er å

	Diskutere, forankre og skape forståing for Helsepersonellkommisjonen sitt arbeid og utfordringsbilde, samt få tilbakemelding på tiltaka Helsepersonellkommisjonen foreslår. Er vi einig i utfordringsbildet? Høyringsfrist til Helse- og omsorgsdepartementet er 02.mai. Ingvild sendar også ut foreløpig høyringssvar. Avgjerd: Brukarutvalet takker for informasjonen og tar den til orientering. Koordinator vil sende ut presentasjonen med referatet, samt kalle Ingvild inn til neste møte i Brukarutvalet 18.04.23.
23/28	Orientering om prosjekt Kirurgisk kapasitet ved Brit Pedersen, spesialrådgjevar, Føretakssekretariatet Oppstarten i prosjektet ble informert om til Brukarutvalet i november. Etter dette har ein har jobba mye med å lage ein rapport som beskriv situasjonen per i dag og moglege tiltak. Tiltaka er nå vedtatt og det er einigheit om at det er desse kortsiktige tiltaka man skal ha fokus på no. Tiltaka er delt i to hovudbolkar: 1. betre gjennomstrøyming og flyt – prioritere – det viktigaste først 2. plan for flytting av noko aktivitet frå Sentraloperasjon/Dagkirurgisk senter, blant anna til Skadepoliklinikken ved Bergen helsehus, Kysthospitalet i Hagavik og Voss sjukehus. Innspel i møtet om ein ikkje bør sjå meir på om Haraldsplass og Betanien kan brukast meir aktivt for å få opp operasjonskapasiteten. Ein vil også sjå om ein kan nytte KK dersom ombygging og etablering av psykisk helsevern i bygget blir forsinka. ➔ Samarbeid og funksjonsfordeling med Haraldsplass kjem i fase 2 av prosjektet. Ein trur også at kapasiteten vil bli betre eit par år fram i tid. Avgjerd: Brukarutvalet takkar for informasjonen og tar den til orientering. Brukarutvalet ønskjer å bli orientert dersom ombygging av KK og etablering av psykisk helsevern i desse lokala vert forsinka.
23/29	Omvising i Glasblokkene Brukarutvalet fekk ei omvising i Glasblokkene trinn 2 og fekk mellom anna sjå venteareal, pasientrom, spiserom, operasjonsstover, fødestover, barselrom og palliativ sengepost.