

Referat frå møte i Brukarutvalet i Helse Bergen

Tid og stad	Mandag 12.06.23 kl. 09-14, Finstuen, Bikuben kurs- og konferansesenter
Til stade	Linda Haugland (FFO), Eli Sjo (FFO), Michael Sønnesyn (FFO), Reidun Tjønn Rinde (FFO) frå kl. 11, Raymond Lie (RIO), Everline Mjømen (Vestland Innvandrerråd), Atle Grung Eide (Kreftforeningen), Øivin Ask (SAFO), Trude Aarseth (FFO) Merete Eide Hernes, Seksjon for samhandling (referent)
Fråvær	Ulrikke Tranberg (SAFO), Torveig Botnen (Pensjonistforbundet)

Saksnr	Saka gjeld
23/56	Velkomen Godkjenning av referat, innkalling og dagsorden Avgjerd: <i>Referat 15.05.23, innkalling og dagsorden er godkjent utan merknader.</i>
23/57	Kva røyrer seg i sjukehuset? Orientering frå viseadministrerende direktør Randi-Luise Møgster. Økonomisk situasjon Det er svært stramme økonomiske tider, blant anna fordi sjukehuset ikkje er kompensert for løns- og prisvekst. Budsjettdiskusjonane for 2024 vil bli svært krevjande. Ein må kanskje vurdere strukturelle tiltak, og om det er noko vi gjer i dag som vi ikkje lenger kan gjere. Nokre satsingsområde og prosjekt må kanskje settast på vent, og ein står i fare for ikkje å ha pengar til investeringar. Drift og pasienttryggleik er prioritert og det aller viktigaste. Brukarutvalet kan involverast i budsjettprosessen når rammene for dei ulike nivå 2-einingane er delt ut. <u>Innspel i møtet:</u> Må ta diskusjonen om overbehandling og prioritering. Trygge pasientar og pårørande i gode samtaler, og høyre kva dei tenker. Må auke samarbeidet ut mot kommunane, må sjå på kven som skal leggst inn i sjukehuset. Helsefellesskapet får ein viktig rolle her. Bli flinkare til å ha prosjekter i fellesskap med kommunane. Det er ein alvorleg situasjon, og ein må ta vare på pasientar og pårørande. Må kanskje vere forberedt på at alt ikkje kan løysast av helsevesenet. Viktig at vi ikkje får ein situasjon der ulike pasientgrupper vil stå mot kvarandre, redd for at dei med den sterkaste stemmen vil gå på bekostning av dei svakare gruppene. Det same kan også gjelde fagmiljøa. Må tørre å diskutere høgspesialisert behandling opp mot gevinsten og nytten for den enkelte og samfunnet. Ein må forhalda seg til realitetane og dra i same retning, men samtidig viktig å huske på at ein representerer brukarperspektivet og stå opp for brukargrupper. Det er også viktig at sjukehuset ser heilskapen i dei mange avgjerslene som tas – ein må sjå heile bilete når ein vedtar enkeltting og ikkje tenke for mykje i silo. Viktig at ein også husker på at stabsstillingar kan vere med å avlaste helsepersonell som jobbar pasientnært. Seminar / open dag om prioriteringar Kunne det vært spennande om Brukarutvalet, gjerne i dialog med Ungdomsrådet, arrangerte eit seminar eller open dag om prioriteringar? Der kunne ein invitere inn

	fagfolk, leiarar, brukarar og hatt gode diskusjonar om overbehandling, prioriteringar, etiske problemstillingar osv. Brukarutvalet vil diskutere moglegheita for dette. Innspel om Pasientreiser Kan ein få til ein smidigare løysing i situasjonar der pasient/brukar oppheld seg i det offentlege rom og ikkje kan eller vil oppgje heile fødselsnummeret over telefon? Randi-Luise vil ta saken vidare til Avdeling for pasientreiser. Sumar og ferieavvikling Det er veldig få poster som går ned i drift. Tar ned planlagde ting for at tilsette skal få avvikle ferie. Akuttinnleggingar og kreftbehandling blir prioritert, og det vil ikkje vere store justeringar på sengetalet. Straumen inn er stort sett den same som elles i året. Avgjerd: <i>Brukarutvalet takkar for informasjonen, og tar den til orientering.</i>
23/58	Høyringsinnspel; NOU 2023:8 Fellesskapets sjukehus v/ Simon Øverland, Seksjon for samhandling Utkast til høyringssvar som skal sendast til styret blei gjennomgått før Brukarutvalet ga innspel. Høyringssvaret vil nok bli revidert og justert etter innspel i styremøte 19.06.23. Leiar og nestleiar er til stade i dette møtet, og kan også gje innspel der. Fem prioriterte tilbakemeldingar frå Helse Bergen først i høyringssvaret: 1. Støtter føretaksmodellen og ein vidare utvikling og vidareføring av denne. 2. Drifts- og investeringsøkonomi bør framleis vere samla, gjer god balanse mellom handlingsrom, ansvar og tilpassing til lokale behov. 3. Einig med utvalet om at styrking av samhandling er avgjerande for å nå måla til sjukehusa. Problematiserer kor desse midlane skal kome frå – er det friske midlar? 4. Gjennomføring av tiltaka vil krevje styrking av sjukehusa sin økonomi. 5. Sjukehusa treng sjølvstende og handlingsrom for å kunne løyse kjerneoppgåver effektivt, men har behov for overordna styring i viktige spørsmål om prioritering, oppgåver og avtaler. Avgjerd: <i>Brukarutvalet støtter Helse Bergen sitt utkast til høyringssvar, men har følgjande merknader:</i> <i>Brukarutvalet støtter at det offentlege helsevesenet styrkes, og at private helsetenester tones ned. Ein må ikkje bygge ned private tenester før de offentlege tenestene enten er bygget opp eller har tilstrekkeleg kapasitet, da dette vil gå utover pasientane.</i> <i>Brukarutvalet meiner at brukarmedverknad har fått liten plass i rapporten. Det må vere eit viktig premiss at både medarbeidarar og pasientar og brukarar får medverke på ulike nivå. Brukarmedverknad må styrkast og vidareutviklast både på tenestenivå og strategisk nivå.</i> <i>Brukarutvalet meiner at når det gjeld samhandling mellom spesialist - og kommunehelseteneste må partane involverast tidleg i kvarandre sine planer og arbeid.</i>

	Koordinator sendar innspela til Simon Øverland med det same.
23/59	Brukarmedverkar til digitaliseringsprosjekt, Kreftavdelinga Kreftavdelinga ber om ein brukarmedverkar til eit mogleg digitaliseringsprosjekt i Kreftavdelinga. Prosjektet kan vere overførbart til andre pasientgrupper på sikt, og det er og mogleg at dette blir eit større regionalt prosjekt. Avgjerd: Vararepresentant for Kreftforeningen oppnemnst til prosjektet. Koordinator formidlar dette til saksinnmeldar.
23/60	Orientering om spørjeundersøking polikliniske pasientar innan psykisk helsevern og tverrfagleg spesialisert rusbehandling v/ Merete Eide Hernes Helsedirektoratet ønskjer meir kunnskap om korleis brukarar og pasientar opplever det polikliniske behandlingstilbodet i psykisk helsevern for vaksne og tverrfagleg spesialisert rusbehandling. Dei vil i desse dagar invitere personer som har mottatt poliklinisk behandling i perioden februar – april 2023 til å delta i ei nasjonal spørjeundersøking. Svara behandlast anonymt. Avgjerd: Brukarutvalet takker for informasjonen og tar den til orientering.
23/61	Høyringsinnspel NOU 2023:5 Kvinnehelseutvalet v/Nina Sofie Lem Samuelsen, jurist i Føretakssekretariatet Helse Bergen gir i utkast til høyringssvar generell støtte til rapporten. Det er mange tiltak; det hadde vore fint om utvalet prioriterte kva som var dei viktigaste. Ulik detaljeringsgrad og treffsikkerheit. Tiltaka burde i større grad vært differensiert. Helse Bergen bør ha fokus på det som gjelder spesialisthelsetenesta. Fokusområde i Helse Bergen sitt utkast: 1. Auka satsing på forskning som eit av dei viktigaste tiltaka fro å styrke status og sikre utvikling innan fagområdet kvinnehelse. 2. Kommenterer ulike spesialisthelsetenester som særleg gjelder for kvinner eller der det er behov for tilpassingar for kvinners helse. 3. God svangerskaps- og fødselsomsorg uavhengig av bustad - Ein differensiert fødselsomsorg - Rett kompetanse på rett stad - Godt samarbeid mellom små og store sjukehus Ein av dei største utfordringane for å realisere tiltaka er mangel på helsepersonell. Avgjerd: Brukarutvalet støtter Helse Bergen sitt utkast til høyringssvar, men vil gje følgjande merknader: Helsepersonell må vere bevisst at også menn er pårørande, og at sjukehuset likeså godt bør ta kontakt med ein mannleg pårørande som ein kvinneleg. Pårørandearbeid må vere likestilt. Ein pasientgruppe som er viktig å ivareta er kvinner med belastningsskadar som følgje av arbeid og/eller omsorgsoppgåver, eit godt døme på dette er samarbeidsprosjekt mellom NAV og somatikk/ psykisk helsevern i Helse Bergen; Helse og arbeid.

	<i>Ein etterlyser også fokus på betre samhandling mellom kommune og spesialisthelseteneste for pasientar med eteforstyrningar for å førebyggje alvorlege helseproblem og død.</i> Koordinator sendar innspela til Nina Sofie Lem Samuelson med det same.
23/62	Orientering om spesialisthelsetenestas rammeverk for samfunnsansvar v/ Lasse Hatletvedt, leiar i Føretakssekretariatet Arbeidet handlar om å minimere dei negative konsekvensane av drifta vår; innanfor sosiale forhold, økonomi, miljø og klima. Rapporten skal behandlast i styremøte 19. juni 2023. Forhald sjukehuset må sjå meir på: <u>Innkjøpsområdet</u> Der sjukehuset gjer innkjøp der Sykehusinnkjøp ikkje er involvert og forvaltar kontraktane. Dette gjelder nesten 1/5 av alle innkjøpa Helse Bergen gjer, og sjukehuset må i desse tilfella sjølv sjå til at det er ordna forhold hos leverandørar og underleverandørar. Ein betydeleg del av dette gjelder innkjøp frå norske leverandørar. Vidare vil ein ha tillit til reguleringa på dette område i nokre land, mens ein for andre land ikkje vil ha god oversikt over dette. <u>Miljøforhold</u> Naturmangfald og økosystem – må jobbe meir systematisk med dette for å få på plass gode strukturar <u>Økonomiske forhold</u> Når det gjeld korrupsjon har ein et veldig kontrollregime ved innkjøp. Ein har ein rekke mekanismar som skal forhindre at medarbeidarar eller personer utanfrå vil utnytte systemet, men ser likevel at ein å auke bevisstheita rundt dette. Avgjerd: Brukarutvalet takker for informasjonen og tar den til orientering.
23/63	Orientering om Divisjon psykisk helsevern v/ divisjonsdirektør Hans Olav Instefjord Det blei orientert om ulike utfordringar, driftssituasjon og pågåande arbeid, mellom anna: • Behov for fleire lokale sikkerheitsplassar; i dag har ein 8 plassar - behovet er 20. • Tilstrøyminga til akuttpsykiatrien er aukande. Betydeleg med korridorsenger i mars/april. Mange leggst inn i helgene og dei som leggst inn er dårleg. • Lokala til PAM (psykiatrisk akuttmottak) er vurdert av Statens helsetilsyn; konklusjon at utforminga er av ein slik karakter at ein ikkje kan gi forsvarleg helsehjelp, og at det medfører brot på spesialisthelsetenesteloven og psykisk helsevernforskrifta. Det er vanskeleg å balansere dei ulike pasientgruppene i PAM, frå dei som er nysjuka til dei mest utagerande og dårlegaste pasientane. 1-2 rom blir rasert per veke. • Årstadhuset skal løyse fleire av dagens utfordringar, både med tanke på lokalar, å skilje dei alvorleg sjuka frå dei som er mindre alvorleg sjuka, samt sikre både ruskompetanse og somatisk kompetanse inn i det same bygget. Dei som har behov

	for langtidsbehandling kan ivareta på Sandviken. I forkant av innflytting må ein jobbe med kulturendring, og få dette på agendaen. • Det er ein nasjonal plan for opptrapping av psykisk helse, der mange midlar vil gå til kommunane. Opptatt av at ein må få til noko i gråsonene. Tilbod om Rask psykisk helsehjelp er på plass i nokre byområde i Bergen kommune – der får pasientar hjelp så tidleg at dei slipp innlegging. Alle byområde og kommunar må få dette på plass. • Veldig mange fleire tilvisast til poliklinikkane i dag enn før pandemien. Veldig mykje handlar om ADHD - usikkert kvifor det er slik. Denne problemstillinga vil ein gå inn i saman med fastlegane. Det er berre spesialisthelsetenesta som kan stille diagnosen, og ein skal før sumaren ha eit møte med fastlegane for å bli einig om korleis ein god tilvising skal sjå ut. • Alle tilvisingar til psykisk helsevern skal gå til spesialisthelsetenesta for at ein skal ha lik praksis på prioriteringskriterier, samt for ein meir effektiv handsaming. Ein jobbar vidare med å få på plass integrasjonen med dei 80 privatpraktiserande og håpar at ein til hausten ser nedgang i køane. Ein vil også sjå på korleis ein kan gjere vurderingane meir effektive, slik at ein raskare kan sette i gang behandling. • Divisjon psykisk helsevern har over 1000 uønskte hendingar i året • Helse Bergen har god rekruttering av psykologar, spesielt innan barn og unge. • Digital oppfølging har eit uutnytta potensiale. Det er godt dokumentert at resultatet er like godt om ein får oppfølging ansikt til ansikt eller digitalt, men det kan vere utfordrande å finne dei rette pasientane. Innspel om at pårørande er ein viktig kjelde til informasjon om pasienten, og at tilsette og pårørande må spille på lag. Vil ta med seg dette tilbake til prosjektet om Årstadhuset Avgjerd Brukarutvalet takker for informasjonen og tar den til orientering. Hans Olav Insteffjord inviterast tilbake møte i Brukarutvalet 25.09.23. for å legge fram sine innstillingar for Årstadhuset som skal presenterast i styremøte i Helse Bergen i oktober.
23/64	Program Sentralblokken v/ prosjektleiar Merethe Storegjerde <u>Funksjoner og einingar som må, bør, kan vere i Sentralblokka:</u> Kriteria frå Arealdelplanen: Funksjoner som har behov for tung infrastruktur og nærleik til akuttmedisin og intensiv-funksjoner Verksemd med kirurgisk profil og/eller høg ØH-andel Samlokalisering av fagmiljø i same bygg (sengepost + poliklinikk) Innspel: Logistikken må fungere. Sengepostar må vere i Sentralblokken. Touchscreen kan ikkje brukast av personer med synshemming. Avgjerd: Brukarutvalet takker for informasjonen og tar den til orientering.
23/65	Eventuelt <u>Orientering om felles brukarutvalgsmøte for leiare og nestleiarer, Stavanger</u>

Leiar gjekk gjennom kva saker som var på agendaen i regionalt brukarutvalsmøte for leiarar / nestleiarar.

Avgjerd:

Brukarutvalet tar informasjonen til orientering

Nasjonal brukarundersøking om samtykke til medisinsk forskning

Avgjerd:

Koordinator sender ut til alle medlemmer og varamedlemmer og oppfordrar til å svare på undersøkinga.

Brukarmedverkar til Driftsrådet, Vardesenteret

Avgjerd:

Brukarutvalet oppnemner Atle Grung Eide, eventuelt hans vara frå Kreftforeningen til Driftsrådet. Atle gir tilbakemelding til koordinator etter dialog med vara.

Høyring, rapport Fra varsel til læring og forbedring

Avgjerd:

Koordinator sender rapporten til medlemmene etter møtet. Dei gir skriftlege innspel til Linda med alle på kopi innan 10. august. Høyringsfrist til HOD er 01.09.23.

Brukarutvalet sine nettsider

Avgjerd:

Alle skrivar ein setning eller to om seg sjølv som kan leggjast under bilete på Brukarutvalet sin side på Helse Bergen sin internettside. Innhald: Namn, kven man representerer og kor lenge ein har vert med i Brukarutvalet. Sende til koordinator innan neste møte.