

Referat frå møte i Brukarutvalet i Helse Bergen

Tid og stad	Tirsdag 31.01.23 kl. 09-14, Finstuen, Bikuben kurs- og konferansesenter
Tilstade	Linda Haugland (FFO), Eli Sjo (FFO), Torveig Botnen (Pensjonistforbundet), Gunstein Grøneng (vara, Kreftforeningen), Trude Aarseth (FFO), Michael Sønnesyn (FFO), Ulrikke Tranberg (SAFO), Reidun Tjønn Rinde (FFO), Raymond Lie (RIO) Merete Eide Hernes, Seksjon for samhandling (referent)
Fråvær	Everline Mjømen (Vestland Innvandrerråd), Atle Grung Eide (Kreftforeningen), Øivin Ask (SAFO)

Saksnr	Saka gjeld
23/1	Velkomen og informasjon ved leiar og koordinator Leiar ønskjer velkommen til nytt Brukarutval og presenterer korleis ein ønskjer vi skal opptre, både i brukarutvalsmøta, men også når ein representerer Brukarutvalet i andre samanhengar. Brukarutvalet skal jobbe på systemnivå og representere alle pasientgrupper, ikkje organisasjonen ein er valt inn frå. Det er viktig at ein er realistisk med tanke på kva ein kan oppnå i ei tid med stramme økonomiske rammer. Alle må lese gjennom Brukarhandboken – faste medlemmar får denne utdelt i ein perm, der det også ligg anna nyttig informasjon.
23/2	Presentasjonsrunde Medlemmene presenterer seg med navn, bakgrunn, motivasjon, hvor lenge de har vært med, hvilken funksjon de har og hvilken organisasjon de er valgt inn fra.
23/3	Godkjenning av referat, dagsorden og innkalling Referatet frå 12.12.22 er godkjent per e-post av tidligare Brukarutval. Det blir ytra ønskje om at skriftlig materiell som sendast ut er lesarvenleg for alle, og at ein er merksam på universell utforming.
23/4	Årsrapport 2022 og årsplan 2023 Leiar presenterte kva saker Brukarutvalet har vore involvert i i 2022, og korleis ein har jobba med dei interne måla - mellom anna auka samarbeid mellom dei ulike brukarorgana i Helse Bergen. Hjartesak i 2023 vil vere pårørande, og måla ein jobbar mot i 2023 er å auke samarbeid på tvers ytterlegare, samt gjere Brukarutvalet meir synleg for pasientar, pårørande og tilsette. Brukarutvalet har også som mål å vere meir involvert i budsjettprosessen.
23/5	Brukarrepresentasjon til ulike utval – informasjon og oppnemning Leiar og nestleiar informerte om ulike program, prosjekt, råd og utval Brukarutvalet er representert i, og at desse er på overordna, systemnivå. Brukarutvalet oppnemner representantar etter førespurnad via Prioriteringsteamet. Avgjerd: Brukarutvalet oppnemner følgjande medlemmar til utvala under <ul style="list-style-type: none">• Sentralt Kvalitets- og pasienttryggleiksutval – Eli Sjo• Kvalitets- og pasienttryggleiksutval Kirurgisk Serviceklinikk (KSK) – Reidun Rinde• Kvalitets- og pasienttryggleiksutval Rehabiliteringsklinikken – Michael Sønnesyn• Kvalitets- og pasienttryggleiksutval Medisinsk klinikk – Trude Aarseth• Kvalitets- og pasienttryggleiksutval (KPU) Mottaksklinikken – Torveig Botnen• Arbeidsutval Møteplassen – Ulrikke Tranberg• Driftsgruppe, ØHD Bergen kommune – Eli Sjo

	<p>Brukarutvalet tar til orientering at Eli Sjo er brukarrepresentant i Brukarpanelet ved Alrek. Ein blir einige om å utpeke vararepresentant til Kvalitets- og pasienttryggleiksutval Hjarte i neste møte.</p> <p>Oppfølging: Koordinator gjer tilbakemelding til dei ulike saksinnmeldarane.</p>
23/6	<p>Kva røyrrer seg i sjukehuset? v/ viseadministrerende direktør Randi-Luise Møgster</p> <p><i>Sjukehustalen</i> til helseminister Ingvild Kjerkol er ein bestilling til helseføretaka kva dei må ha fokus på det neste året. Føretaksleiinga vil sette ned eit utval som skal sjå på korleis det skal prioriterast i sjukehuset og kor overbehandling er det viktigaste å sjå på.</p> <p><i>Helsepersonellkommisjonen</i> – kjem snart med ein rapport som skal gi fakta og forslag knytt til at vi framover vil ha for få helsepersonell i forhold til behovet. Når denne kjem ønskjer ein å diskutere denne i Brukarutvalet.</p> <p><i>Sykehusutvalget</i> – skal utreie endringar i styring av sjukehusa og helseføretaksmodellen.</p> <p><i>Plakaten</i> – når oppdragsdokumentet frå helsemyndighetene kjem, byrjar føretaket prosessen med å definere kva sjukehuset skal ha fokus på – kva som er det viktigaste av det viktigaste dette året. Brukarutvalet utfordrast til å sjå på plakaten frå 2022 og sjå kva som står seg og kva som må erstattast.</p> <p><i>Venteliste</i> Talet som står på venteliste innanfor somatikk aukar frå 2021 til 2022. Den same utviklinga ser ein innanfor psykisk helsevern for vaksne - ein trur kanskje dette er den nye normalen.</p> <p><i>Pakkeforløp for kreft</i> – Helse Bergen er gode på det som handlar om inkludering i pakkeforløp (80 % mot landsnorma på 70 %), men ligg under på gjennomføring under tidsfristen som er satt (69 % mot landsnorma på 70 %).</p> <p><i>Sjukefråvær:</i> 10,5 % sjukefråvær i desember.</p> <p><i>Flytting av Akuttposten</i> – det pågår ei vurdering av om Akuttposten («Rusakutten») ved Bergen helsehus skal flyttast til Sentralblokka.</p> <p><i>Fødeavdelinga Voss sjukehus</i> blir ikkje sumarstengt i 2023.</p> <p>Avgjerd: Brukarutvalet takkar for informasjonen og tar den til orientering</p>
23/7	<p>Rapport frå arbeidsgruppe for førebygging og handtering av vald og truslar v/ avdelingsjef Intensiv og postoperativ avdeling, Kirurgisk Serviceklinikk og leiar av arbeidsgruppa Øyvind Østerås</p> <p>Ei arbeidsgruppe fekk oppdrag i 2021 å sjå på korleis ein kan jobbe systematisk med førebygging og handtering av vald og truslar i avdelingar og klinikkar utanfor Divisjon psykisk helsevern og Avdeling for rusmedisin. Det er utvikla verktøy som skal gjere det lettare for leiar å oppfylle Forskrift for leiing og kvalitetsforbetring.</p> <p>Arbeidsgruppa anbefaler kurs for somatiske avdelingar basert på MAP-kurs (Møte med AggresjonsProblematikk), og at det vil vere 3 ulike nivå etter behov; e-læringskurs, klasseromsundervisning og eventuelt meir omfattande opplæring for dei som har særskild behov for dette. Det skal vere mykje fokus på førebygging, og så må det arbeidast vidare med korleis ulike situasjonar skal handterast lokalt.</p>

	<p>Dersom Kvalitets- og pasienttryggleiksutvalet bestemmer at verktøyet skal tas i bruk, må einingane følgje dette.</p> <p>Avgjerd: Brukarutvalet takker for informasjonen og tar den til orientering. Dei ber om tilbakemelding dersom det skjer endringar og når det blir gjort evaluering av tiltaket.</p>
23/8	<p>Prosjekt Heilheit og samanheng i Sentralblokka v/ prosjektleiar Ingvild Sunde</p> <p>Program Sentralblokka er ei samling av fleire prosjekter og er eit stort ombyggings- og organisasjonsprosjekt i Sentralblokka. Sentralblokka skal tas inn i framtida og sikre kvalitet for pasientar og medarbeidarar. Prosjekt Heilheit og samanheng skal sjå alle etasjane i Sentralblokka i samanheng, kva som er den luraste måten å bygge om på og kva som bør ligge i nærleiken av kvarandre. Kven må, kven bør og kven kan vere i Sentralblokka – dette har prosjektet alt fått innspel på.</p> <p>No skal dei identifisere hovudproblem knytt til dagens logistikk for pasientar, medarbeidarar, varer og utstyr i Sentralblokka, og foreslå forbetringar. Prosjektet ønskjer innspel frå Brukarutvalet på kva utfordringar dei opplever i forhold til forflyttingar inn og ut av Sentralblokka; både for poliklinikk og dagpasientar og for operasjons- og inneliggande pasientar (mellom sengepost – poliklinikk - røntgen – laboratorietenester – operasjonsstuer – overvaking – kantine – foajé – bibliotek – kafé – apotek - kiosk)</p> <p>Innspel i møtet:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ikkje alltid bra for pasientar at poliklinikk er plassert langt inn i bygget, for eksempel for synshemma og andre som er mindre mobile – vanskeleg å finne fram. Teknologi som kan vise pasientar fram må vere eit vesentlig punkt i prosjektet. • Betre merking når ein kjem inn i poliklinikkområdet, krevjande slik det er per i dag. • Ikkje plassere alle eldre på same rom. • God informasjon i innkallingar, kva bygg, kva inngang, kor ein kan parkere viss ein kommer med bil slik at ein kan berekne tid til forflytting. Samsvar mellom namn i brev og namn på bygg; eksempel Øyeklinikken og Augebygget. God beskriving av korleis ein kan kome seg til dei ulike bygga. • Poliklinikkar må gjerast tilgjengeleg på ein god måte; poliklinikkar som brukast mykje av pasientar med ulike funksjonsnedsetjingar som syn, hørsel, bevegelse og kognitive funksjoner nærast og mest sentralt. • Etasje 0 – merkeleg i norsk samanheng, meiner dette burde heite 1. etasje • Viktig å ha bevegelsessoner i sengepostane – pasientar må opp av sengene og bevege seg • Positivt med einerom, men må vere plass til følgjeperson på eineromma. • Fleksible rom. Må vere både fleirsengs- og einerom. Må vere toalett på pasientromma. • Per no er det uoversiktlege inngangar som er dårlig merka. • Pasientar er forvirra i poliklinikkane per no, korleis skal ein kome seg dit, kor skal ein vente. • Universell utforming, tekst til tale. Når det kjem opp eit nummer på lystavle må det også komme lyd/talebeskjed. • Må fortsatt ha personell i resepsjonar som ein kan kontakte – kan vere ein felles for alle poliklinikkane og som kan hjelpe og vise veg. • Ta i bruk ny teknologi som hjelpemiddel, men ikkje ta vekk menneska. • Bruk av farger og ledelinjer, god skilting. Også huske på at nokon pasientgrupper har utfordringar med sterke fargar.

	<ul style="list-style-type: none"> • Koordinering av timar, sikre at avstandane ikkje er så stor slik at ein rekk dei ulike timeavtalane når ein har fleire. • Venteareal som tar vare på alle pasientgrupper, alt frå lademoglegheiter til skjerming av pasientar.
23/9	<p>Administrerende direktør Eivind Hansen helsar på nytt Brukarutval</p> <p>Administrerende direktør ønskja nytt Brukarutval velkommen og fortalte om utviklinga for brukarmedverknad i Helse Bergen dei siste åra. Ein har hatt ein systematisk tilnærming, og brukarane har gått frå å vere tilhøyrarar i styremøta til å sitte rundt styrebodet og ha tale- og forslagsrett og vere med å påverke. Vi skal fortsette å utvikle oss og ha fokus på kultur og haldningar og at vi møter alle på ein god måte – både på systemnivå, tenestenivå og i dei enkelte pasientmøta.</p> <p>Bodskapen er: Stemmen dykkar er viktig, forvent at me lyttar og tar brukarane på alvor.</p> <p>Avgjerd: Brukarutvalet takkar administrerende direktør for at han tok seg tid til å helse på nytt Brukarutval.</p>
23/10	<p>Brukarutvalets hjertesak; pårørande</p> <p>Det blei gitt informasjon om korleis ein planlegg å arbeide med hjertesaken i 2023. I neste møte vil ein invitere Pårørendealliansen og få innspel frå dei korleis ein kan jobbe effektivt med hjertesaken.</p> <p>Innspel i møtet: Synleggjere dette på heimesidene. Språk/kultur/religion/minoritetsbakgrunn. Tolketeneste. Bli sett og hørt, få informasjon.</p>
23/11	<p>Eventuelt</p> <p>Brukarutvalet er blitt bedt om å gje høyringsinnspel til Delplan forskning og innovasjon. Nestleiar gjekk gjennom punkta i delplanen. Forsking er ei av dei fire hovudoppgåvene til helseføretaket. I delplanen er det 5 innsatsområder i; organisering, utprøvarsjukehus, betre bruk av helsedata, innovasjonsfelt og infrastruktur.</p> <p>Innspel i møtet: Dei som forskar må bli flinkare å involvere brukarmedverkerar i forskning. Viktig at pasientar som får tilbod om å delta i kliniske studiar får god nok informasjon – både til pasient og pårørande. Forskingsetiske retningsliner må følgjast.</p> <p>Avgjerd Brukarutvalet støtter dei fem innsatsområdene. Medlemmane sender skriftlege innspel til nestleiar innan 05.02.2023. Nestleiar sendar innspel på vegne av Brukarutvalet til saksinnmelder.</p>