

## Protokoll - UTKAST

<b>Til stede</b>	Arnt Holte, Eirunn Nettet Ellefsen (digitalt), Anita Nymo, Olav Gjertviksten, Grethe Bygland, Karen Carroza Kvasnes, Anne Beatrice Mukeshimana, Trond Lillelid, Eva Nilsen, Astrid Tvedten (vara).
<b>Forfall:</b>	Frank Klungland
<b>Fra SSHF</b>	Mirjam L. Smedsrød, Wenche Tangene, Susanne S. Hernes sak 21/24
<b>Referent:</b>	Wenche Tangene
<b>Kopi:</b>	Styret, Foretaksledelsen, HSØ v/Ida-Anette Kalrud, brukerrepresentant HSØ Dagfinn Haarr, Brukerorganisasjonene i Agder, Pasient- og Brukerombudet i Agder
<b>Dato:</b>	<b>Mandag 02.sept. 2024</b>

Sak nr.	Sak/vedtak	Ansvar
20/24	Innkalling og saksliste godkjent. Protokollene fra møte 07.05.2024 og 20.06.2024 godkjent.	Arnt Holte, BU leder
21/24	<p>Orientering om styresaker v/ kst. direktør Susanne S. Hernes.</p> <p>Det ble gitt informasjon omkring utvalgte saker og med mulighet for oppfølgingsspørsmål fra BU.</p> <p><u>Status for driftsmodell Flekkefjord</u> Sykehuset har nådd mål om økt elektiv aktivitet (høyere enn planlagt). Samarbeidet mellom Flekkefjord og Kr. Sand fungerer godt og skal nå etter ett år evalueres (kirurgiske leger ved Flekkefjord er organisert under avdelingssjefen i henholdsvis gynekologi, ortopedi og anestesi fra Sørlandet sykehus Kristiansand). Mye bra med samarbeid faglig på tvers. Rekrutteringssituasjonen innen de kirurgiske fagområdene er fortsatt utfordrende, men pågår fortløpende. Det er viktig med god informasjon til innbyggerne, om tilbudet ved SSF, kompetansen og betydningen av SSF for å redusere ventelister og ventetider til beste for Agders pasienter. Det jobbes løpende med dette i samarbeid kommunen og flere aktører (kronikker i lokale medier og i sosiale medier mv.).</p> <p>BU spør om det vil bli foretatt pasientevaluering? Konst. Dir svarer at det er samarbeidsmodellen/tjenesten som skal evalueres og at BU vil bli få evalueringen når den foreligger for innspill.</p> <p><u>Pasienttransport – til Flekkefjord for planlagt behandling.</u> Det er ikke pasientgrunnlag/aktivitet til å sette opp egen sykehusbuss, men ordinær pasienttransportordning brukes. Det er vedtatt innføring av legebemannet akuttbil med virke i hele Agder. Planlagt full drift er 1.januar 2025.</p> <p><u>Status innføring av PACS / RIS</u> Innføringen av den regionale løsningen går som planlagt. Uferdige radiologiske beskrivelser i dagens system må være ferdigstilt til nytt system settes i drift. Det iverksettes tiltak for å sikre dette.</p> <p><u>Forskningsproduksjon</u> SSHF har stigende forskningsproduksjon, og målt i publiseringspoeng ligger Sørlandet sykehus i toppskiktet blant ikke-universitetssykehus i HSØ. Har mange pågående doktorgradsstudier. Antallet kliniske behandlingsstudier har falt etter pandemien (også nasjonalt).</p> <p>BU ønsker tall på antall kliniske studier i SSHF. Adm.dir tar det med til neste gang.</p>	

**Postadresse**  
Sørlandet sykehus HF  
Fagavdelingen  
Postboks 416  
4604 Kristiansand

**Besøksadresse**  
Eg  
4615 Kristiansand

**Telefon**  
+47 38 07 44 00  
**Telefaks**

**Bankkonto**  
1503.27.07405

**Administrasjonsadresse**  
Sørlandet sykehus HF  
Postboks 416  
4604 Kristiansand  
**Telefon**  
03738

**Foretaksregisteret**  
NO 983 975 240 MVA  
**Hjemmeside**  
www.sshf.no  
**e-post**  
postmottak@sshf.no

Sak nr.	Sak/vedtak	Ansvar
	<p><u>Styrets dialogmøte med BU i mai</u> ARA soma pilot: Det er siden 04.09.23 mottatt omlag 150 forespørsler fra 16 ulike enheter. Både pasienter, pårørende og fagmiljøene er fornøyd med hva man får til i prosjektet – som for øvrig kal evalueres høsten 2024.</p> <p>Pasientreiser: BU stilte flere spørsmål på bakgrunn av tilbakemeldinger om negative erfaringer med pasientreiser. Egen sak i BU-møtet i dag, eventuelle systemsvikt løftes opp i linjen og ev. videre til styret.</p> <p><u>Sykehusmuseets fremtid</u> SSHF kan ikke finansiere en tilstrekkelig kvalitetssikring og løsning for å bevare og utvikle sykehusmuseumssamlingen med over 4000 gjenstander. Både lokaler og midler mangler. Det pågår prosesser med ulike aktører for overtakelse og avhending.</p> <p><u>Sommerferieavvikling</u> Sommerferieavviklingen ble i hovedtrekk avviklet på en god og forsvarlig måte, og enhetene har planlagt ferieavviklingen godt. Sykefraværet har vært høyere i juli 24, vs. 23. BU spurte om status/trend for sykefraværet, og totalt sykefravær ligger nå på ca.7%</p> <p><u>Etablere ny ambulansestasjon for Kr.sand</u> Eksisterende stasjon er underdimensjonert, uhensiktsmessig plassert og i dårlig stand. Må også fjernes for å gi plass til nytt akuttbygg og kommunalt helsehus. Intensjonsavtale er inngått mellom SSHF og KNAS om etablering av en ny ambulansestasjon og anbudskonkurranse planlegges. I forprosjektet jobbes det med budsjett estimat på 100-120 mill.</p>	
22/24	<p><b>Nasjonale kvalitetsindikatorer (NKI) - en gjennomgang</b></p> <p>På forespørsel fra BU gav kst. fagdirektør Mikkel Høiberg en orientering om nasjonale kvalitetsindikatorer for spesialisthelsetjenesten og status for SSHF. BU-representantene oppfordres til selv å gjøre seg kjent med nettsiden som presenterer NKI. Et såkalt 'dashboard' gjør dataene tilgjengelige og Høiberg viste hvordan søke frem data om de nasjonale indikatorene. I sum ligger SSHF godt an. <a href="#">NKI-dashboard for helseforetak</a></p>	
23/24	<p><b>BU representasjon – spørsmål om styrking av repr.</b></p> <p>Klinikkdirektør for KPH, Vegard Øksendal Haaland, gav en orientering om bakgrunnen for at klinikken har avviklet sitt brukerråd og oppfordrer samtidig til at BU styrkes noe fra området psykisk helse og rus. KPH har hatt brukerråd fra ca. 2003 og som ikke har hatt samhandling med sykehusets BU. Rådet har jobbet etter eget mandat, hatt representanter fra Mental helse Agder, LPP øst og vest, Alarm, proLAR, Wayback og SSHF Ungdomsråd.</p> <p>Etter arbeidet med BrukBrukeren og opprettelsen av enhet Brukermedvirkning, har KPH kommet frem til at organisering bør gjøres likt med resten av sykehuset. KPH har fortløpende behov for tilgang til brukere/pårørende med fersk brukererfaring og relevant kompetanse til prosjekt/utviklingsarbeid (brukerbank). Saker på systemnivå kanaliseres til BU'et.</p> <p><u>Innspill</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- viktig å ha kompetanse inn i prosjekter, og også bevare kompetansen som nå er i KPH</li> <li>- BU må ikke bli for stort</li> <li>- Viktigst er den felles kompetansen som brukerne har. BU kan ikke være representert med alle organisasjoner.</li> </ul>	

Sak nr.	Sak/vedtak	Ansvar
	<p>- BU forstår KPH og støtter deres endringer</p> <p><b>Konklusjon</b> BU anmoder SSHF Styret om at BU suppleres med en representant for innværende periode (2024-2025), og at LPP bes fremme forslag til kandidat.</p>	Arnt Holte
24/24	<p><b>Pasientreiser og erfaringer.</b></p> <p>På forespørsel fra BU gav Bjørn-Erik Evensen, rådgiver Prehospitale tjenester SSHF, en gjennomgang av styringssystemet omkring pasientreiser. Saken har vært tematisert tidligere i BU og i dialogmøtet med Styret.</p> <p>Evensen gikk gjennom de ulike aktørenes ansvar og oppgaver: pasient, Pasientreiser HF, Sykehusinnkjøp, lokalt pasientkontor, transportør og behandler. Videre hvordan systemet for avvikshåndtering og stegvise trinn i denne prosessen foregår. Serviceparametere basert på tilbakemelding fra brukere indikerer ikke at det foreligger en systemsvikt. Det har vært 790 hendelser i Agder til nå i 2024, 5 hendelser per 1000 oppdrag. Parametere på transportens 'hente og levere'-oppgaver ligger henholdsvis på 94,7% og 96%.</p> <p>Evensen understreker at de er hele tiden har et fokus på forbedring, og at dedikerte medarbeidere jobber med klagene. De har møter med transportørene en gang per måned eller oftere ved behov, og jevnlig uttak av styringsdata.</p> <p><b>Presentasjon vedlagt.</b></p> <p>Innspill</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Tallene stemmer ikke med hva organisasjonene hører av erfaringer</li> <li>- BU er opptatt av at brukerne må kunne få kommentere på transportørenes forklaringer til hendelser</li> <li>- Innsikt i hva som ligger bak tallene er viktig – slik at forbedringer kan gjøres. Et par prosent avvik på for seintransport til behandling betyr likevel et stort antall pasienter</li> <li>- Kvalitetssystemet virker bra – har tillit til det</li> <li>- Kunne være interessant å gjennomføre en ekstern undersøkelse med å intervju et bredt antall pasienter for å verifisere tallene som i dag er lagt frem</li> </ul> <p><b>Konklusjon</b> Saken tas til orientering og BU ønsker å følge utviklingen med oppfølgende dialog med prehospitale tjenester.</p>	Mirjam Smedsrød
25/24	<p><b>Evaluering av dialogmøtet med styret 29. mai</b></p> <p>Saken utsatt til neste møte.</p>	
26/24	<p><b>Omdømmeundersøkelsen 2024</b></p> <p>Kommunikasjonsdirektør Signy Svendsen presenterte resultater fra omdømmeundersøkelsen 2024. Undersøkelsen er gjennomført årlig, men fra 2025 hvert andre år. 1000 respondenter, hvorav 78% er personer med egenerfaring eller pårørende til disse. I sum har SSHF et godt omdømme.</p> <p><b>Presentasjonen er vedlagt.</b></p> <p>Innspill:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Burde hatt samme us. på området psykisk helse og rus</li> </ul>	
27/24	<p><b>Enhet brukermedvirkning</b></p> <p>Enhetsleder Wenche Tangene gav en orientering om oppdraget som handler om en koordinering og videreutvikling av brukermedvirkning og frivillighet i sykehuset. Oppstartsfasen brukes til å innhente kunnskap, erfaring, inspirasjon, bygge nettverk. Rapporten fra prosjektet 'Bruk Brukeren' anbefales for BU.</p> <p>Kristina Sivertsen, rådgiver 80% starter medio oktober, og enheten ønsker god dialog med BU i fortsettelsen.</p>	

Sak nr.	Sak/vedtak	Ansvar
	Innspill: <ul style="list-style-type: none"><li>• BU vil være med å utvikle</li><li>• Positivt at sykehuset styrker seg på området</li></ul>	
28/24	<b>Siden sist</b> <b>Erfaringer fra Arendalsuka - på stand</b> <ul style="list-style-type: none"><li>○ Sykehusansatte hadde ikke oppfattet at BU skulle stå på stand sammen med dem, noe som ble en mindre god opplevelse for flere</li><li>○ Ønsker t-skjorter for BU representantene samt en type 'navneskilt - ID'</li><li>○ Bør alltid stå to samtidig</li><li>○ Det ble for få brosjyrer å dele ut</li><li>○ Positivt å stå sammen med Ungdomsrådet - de var kjempeflinke</li></ul> <b>Konklusjon:</b> Følges opp i planleggingen til neste år	Arnt Holte
Ev.	<b>BU er invitert til å gi Innspill til SSHF prosedyre og brevmal knyttet til uønskede hendelser.</b>  Seksjon kvalitet og pasientsikkerhet ved sykehuset har invitert BU til å gi innspill til SSHF intern prosedyre knyttet til alvorlige uønskede hendelser.  BU er opptatt av at pasient og pårørende får nødvendig informasjon for å kunne ivareta sine rettigheter, at man vurderer måten formidlingen gjøres på i den enkelte sak og særlig vekt på hensiktsmessighet og tidspunkt (jfr.pbrl §3-5). Retningslinjen anfører at pasienten har rett til et møte senest 10 dager etter hendelse, hvis pasienten ønsker det. For noen pasienter kan dette være for raskt og individuelle hensyn må tas. BU er også opptatt av at det er klare rutiner for informasjon til aktuelle pårørende og etter pasientens samtykke, da de er viktige støttespillere i en ellers sårbar og meget krevende situasjon.  I brevmalen til pasienten står det: <i>“Du/dere er velkommen til å invitere med Pasient- og brukerombudet (pasientogbrukerombudet.no) eller andre støttempersoner”</i> . BU spiller inn at det kan vurderes å forsterke dette budskapet, f.eks: <i>“Vi oppfordre du/ dere til å invitere med pasient- og brukerombudet / eller andre gode støttespillere”</i> .  <b>Konklusjon:</b> Innspillene oversendes seksjon kvalitet og pasientsikkerhet, og temaet følges opp på neste BU-møte.	Mirjam Smedsrød