

Protokoll

Til stede	Arnt Holte, Eirunn Nasset Ellefsen, Anita Nymo, Olav Gjertviksten, Grethe Bygland (digitalt), Anne Beatrice Mukeshimana, Eva Nilsen, Frank Klungland.
Forfall:	Karen Carroza Kvasnes
Fra SSHF	Mirjam L. Smedsrød, Wenche Tangene, Susanne S. Hernes sak 37/24, Kristina Sivertsen, org. direktør Nina Føreland og Agno Vabo Ødegaard sak 34/24, Nikolai Modalsli sak 35/24
Referent:	Wenche Tangene
Kopi:	Styret, Foretaksledelsen, HSØ v/Ida-Anette Kalrud, brukerrepresentant HSØ Dagfinn Haarr, Brukerorganisasjonene i Agder, Pasient- og Brukerombudet i Agder
Dato:	Mandag 14.okt. 2024

Saksnr.	Sak	Ansvar
30-2024	<ul style="list-style-type: none">Innkalling/saksliste godkjentProtokoll fra møte 2. sept. godkjent3 saker til eventuelt, se sak 38-2024	
31-2024	Høringsinnspill DPS struktur og opptaksområder Viktig at de som har sittet i prosjektet til nå involveres i det videre arbeidet. BU anbefaler at indre Agder blir fordelt til de forskjellige DPS, da mer like faggrupper i størrelse vil styrke faggruppene. Viktig at pasienter i behandling ikke må flytte som flg. av endring av organisering. Spesialkompetanse i de enkelte DPS blir liggende som i dag. BU slutter seg til det foreslåtte høringsinnspillet. Vedlegg: Høringsinnspill	Mirjam
32- 2024	Evaluering av dialogmøtet med styret 29. mai. BU er enige om å ha en bedre organisert og strukturert planlegging inn mot neste Dialogmøte med styret. Det innebærer tid til å drøfte hvilke saker de vil ta opp, hva de står samlet om i BU og hvem som skal presentere saken. Leder og nestleder møter fast i styret og holder styret løpende orientert om hva BU jobber med. Dialogmøtet er bredere enn de månedlige møtene, derfor viktig med god forberedelse. Saken settes opp på to BU møter forut for Dialogmøtet. Dato for neste Dialogmøte sjekkes.	Kristina
33-2024	Innspill til regionale prosesser BU representanter har utarbeidet utkast til høringsinnspill på følgende: 1. Regional delstrategi for styrket helsekompetanse BU slutter seg til det foreslåtte høringsinnspill (vedlagt). <u>Momenter som ble løftet frem i møtet:</u> Viktig å anerkjenne at ikke alle kan øke sin helsekompetanse. Pasient- og pårørendeopplæring veldig viktig og det må informeres om tilbudene i brev, siden flere ikke bruker helsenorge.no. Kompetansenhet for pasient- og pårørendeopplæring er viktig for å styrke kompetansen. Det må være et system for de som ikke er digitale. Man kan bruke frivillige og	

	<p>organisasjonene til å styrke digital kompetanse. Flere organisasjoner som driver kursing i dette, bla. LHL. NAV kurser eksempelvis personer fra brukerorganisasjonene til å hjelpe brukere til å finne frem i systemet og finne søknadsskjemaer.</p> <p>Digitale løsninger/opplæringsprogrammer må være universelt utformet. Organisasjonene kan bidra og avhjelpe sykehuset, men de trenger økonomiske midler eller andre ressurser (f.eks. kontor) til å drive med opplæring. Funkis er voksenopplæringsmidler som organisasjonene kan søke og DAM er en stiftelse der det kan søkes om prosjektmidler via organisasjonene.</p> <p>2. Regional handlingsplan for mangfold, likeverdige helsetjenester og migrasjonshelse i HSØ</p> <p>BU slutter seg til det foreslåtte høringsinnspill (vedlagt)</p> <p><u>Momenter som ble løftet frem i møtet:</u></p> <p>Styrket kompetanse i kommunikasjon og kulturell forståelse/innsikt er viktig. Mye skam knyttet til psykisk helse og rus. Det trengs et slags "vokabular" til hjelp i kommunikasjonen og bruk av likepersoner. Ved bruk av tolk er det viktig med riktig tolk og krav til deres kompetanse. Hva med et eget brukerråd for flerkulturell bakgrunn? Dette er en temaområde BU bør jobbe videre med og knyttet kontakter med ulike ressurser i SSHF og andre steder.</p> <p>Kan spilles inn til HSØ-møtet 6.nov med BU-ledere, nestledere og koordinatorene om en bør ha et regional råd innen migrasjonshelse.</p>	Mirjam
34-2024	<p>Elektivt senter for kirurgiske fag ved SSF.</p> <p>Org. direktør Nina Føreland orienterte om bakgrunn for saken. Hun har ledet arbeidet med etableringen. En undergruppe har jobbet med pasientflyt, arbeidsflyt og pasienttransport Kristiansand - Flekkefjord.</p> <p>Rådgiver Agno Vabo Ødegaard gikk gjennom informasjonsskrivet som er laget for at pasienter skal få dette sammen med innkallingsbrevet (se vedlagte presentasjon) og ønsker innspill fra BU på dette. Behandlerne ønsker noe skiftelig, og særlig når pasienter sier at de ikke vil opereres ved SSF.</p> <p>Innspill og spørsmål fra BU:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Hele skrivet oppfattes som litt 'forsvarstale' for hvorfor tilby operasjoner ved SSF - Første avsnitt kan slettes og gå direkte på hva tilbudet er - Bruk tydelig språk og endre enkelte formuleringer: fra 'virksomhet' til 'sykehus' fra 'denne type' operasjon til 'din type' operasjon fra 'er underlagt' felles ledelse til 'har felles' ledelse - Savner telefonnummer det kan ringes til for å få informasjon for de som ikke er på helsenorge.no - Spørsmål til fritt sykehusvalg – har ikke pasienten rett til å velge sted? Svar: Ordningen fritt behandlingsvalg er avvirket. Pasienter har rett til å velge behandlingssted mellom offentlig sykehus og private behandlingssteder som har avtale med det offentlige. Ortopediaktiviteten i sykehuset er en enhet og behandlingslokasjonene sees i sammenheng og det vil være felles venteliste. Derfor ikke valgmulighet mht. lokasjon. - BU stusser over behovet for at det i dette skrivet skal stå om klageadgangen 	

	<p>- I hvilken grad vil det gjøres skjønnsmessige vurderinger mht. å ta hensyn til særlige forhold? Svar: Pasienter som tilbys behandling ved SSF er allerede et utvalg av henviste pasienter – det er allerede gjort en vurdering og ‘hensyntaking’ .</p> <p>Vedlegg: Utkast til informasjonsskriv</p>	
35-2024	<p>Innføring av DIPS Arena og Sectra PACS/RIS Prosjektleder for innføring av regional radiologiløsning Nikolai Modalsli informerte kort om systemene som innføres fra 9. november (se vedlagt presentasjon). Siv og OUS har allerede innført løsningen og det er planlagt godt i SSHF med mange superbrukere, oppstartstøtte fra HSØ, massiv opplæring av ansatte. Dette er del av de regionale løsningene - systemer for fremtiden. Endring i tilgangskontroll, systemene selv ivaretar tilgangskontroll samtidig som en skal ivareta smidighet.</p>	
36-2024	<p>Dialogmøte med Brukerorganisasjonene 14.okt Programmet ble gjennomgått. Leder presenterer BU og deres arbeid. BU representantene presenterer seg og hvilken organisasjon de repr.</p>	
37-2024	<p>Direktørens time. Gjennomgang av aktuelle saker til styremøte 21.okt. https://www.sshf.no/om-oss/styret/styredokumenter-2024</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ny metodikk for aktivitetsstyrt ressursplanlegging (ARP) er testet ut ved 5 somatiske sengeposter. Disse lå dårligere an enn snittet mht. sykefravær, overtid, innleie etc. Bemanningsplanlegging skjer ift. belegg. Evaluering viser at de etter innføring av aktivitetsstyrt ressursplanlegging utpeker seg positivt ift. tidligere parametere. • Tilstandsgrad bygg. Gjennomgang av vedlikeholdsetterslep, lite penger til investering og vedlikehold og drift. • Virksomhetsrapporten- gjennomgang. Adm.direktør har hatt fokus på å gi fart i arbeidet med ventetidsløftet og tiltak for å komme i økonomisk balanse. <ul style="list-style-type: none"> - fokus på å redusere langtidsventende - prosjektene Ta tiden tilbake og Behovsstyrt poliklinikk vil frigjøre tid som igjen vil føre til raskere tjenester til pasienter • Spørsmål knyttet til de 11000 som ikke møter opp til poliklinisk time <ul style="list-style-type: none"> ○ de som ikke er digitale, får innkalling i papirform ○ noen avdelinger sender ut innkalling seint, og de utfordres til å utvide sin planleggingshorisont av hensyn til pasientene ○ sett på muligheten for sms varsling også en uke før, men vanskelig å få til ○ Informasjon om hvilke ‘pasientgrupper’ dette gjelder ettersendes • Susanne Hernes gikk kort gjennom saken ‘orientering ved adm. direktør’ og ingen spørsmål fra BU til disse sakene. På pkt. 10 blir styret orientert ut fra informasjonen gitt i forrige BU -møte om Pasientreiser. <ol style="list-style-type: none"> 1. Strømming av styremøter ved SSHF 	

	<ol style="list-style-type: none">2. Status for innføring av DIPS Arena, PACS/RIS og samhandling og dokumentasjon3. Evaluering sommerferien 20244. Status oppdatering av Strategi 2025-20285. Ny DPS struktur6. Rutiner for varsling av kritikkverdige forhold ved SSHF7. Tredje PCI lab8. Fremdrift akuttbygg9. Status ledelsens gjennomgang10. Svar på spørsmål fra styrets dialogmøte med Brukerutvalget11. Midlertidig endring i klinikkledelse12. Status rekruttering ved SSF	
38-2024	<p>Eventuelt</p> <ol style="list-style-type: none">1. Kursing og reiser for medlemmer i BU Anita Nymo sitter i Klinisk etikkomité og de skal på konferanse og ønsker at hun som brukerrepresentant skal delta. Hun etterlyser klarere retningslinjer for hva som dekkes og ikke, og av hvem. Konklusjone: Det lages en retningslinje for utvalgets representanter.2. Henvendelse om forskningsprosjekt og involvering av brukere BU leder er kontaktet mht. et prosjekt som handler om bruk av KI.3. Invitasjon brukerutvalg/ ungdomsråd til en samtale rundt teknologi og digitalisering. Henvendelsen kommer fra Gro Anita Grelland, koordinator i utredningen teknologimodernisering ved SSHF. BU positive til det. Tar det inn som sak i fellesmøte med UR før jul.4. Følger opp sak om egen e-postadresse til BU	Kristina