

REFERAT

Forslag

Til stede: Åse Tønnessen Sæbø, Tom-Atle Steffensen, Elin Reiersølmoen, Narve Somdal, Elisabeth Stenberg, Lise Kristiansen, Nina Roland, Anne Grete Bodin Erdal, Jørgen Løvdal, Arild Kjebekk, Ingvard Østerhus,
Fra SSHF: Org. direktør Nina Føreland
Meldt forfall: Ragnhild Thomassen, Aksel-Børre Nilsen
Dato: 24.02.15
Referent: Gerd V. Slettedal
Kopi til: Styret og Ledergruppa SSHF

Emne / sak: **BRUKERUTVALGET**

Sak 07/15 **Godkjenning av innkalling og sakliste**

Godkjent.

Sak 08/15 **Godkjenning av referat fra møtet 03.02.15**

Kommentar til sak 04/15 – Utviklingsplan 2030
Bruker påpekte at vi bør ha mer tid til viktige saker, noe vi noterer oss.

Videre tilføyelse til referat sak 04/15: 4 personer ønsker at det etter direktørens informasjon skal stå at BU tar saken til orientering. 7 personer opprettholder teksten slik den står i referatet. Se vedlegg:



SKMBT_C652150225
14380.pdf

Sak 09/15 **Tekst i innkallingsbrev**

Hygienesykepleier Berit Kimestad orienterte om tekst i innkallingsbrev til pasienter, og delte ut forslag til tekst. Denne ble gjennomgått og det kom mange forslag til endring av tekst. Bl.a forslag om å endre overskriften i brevet til: ”Du må ta kontrollprøve dersom.....”. Videre var det forslag om å endre ordet ”resistente” til ”motstandsdyktige”. Skriftypen i brevet bør endres til Arial black som er tydelig og god å lese for eldre og personer med synshemming. Siste setning i brevet foreslås endret til: ”Er du i tvil om at dette gjelder deg ta kontakt på tlf.....”

Kimestad lager forslag til innkallingsbrev som Informasjonsenheten gjennomgår før det sendes BU til gjennomgang og kommentar.

BU er fornøyd med at saker som dette tas opp i utvalget.

Sak 10/15 **Hendelsesanalyser og risikoanalyser****Postadresse**

Sørlandet sykehus HF
Administrerende direktør
Serviceboks 416
4604 Kristiansand

Besøksadresse

Eg
4615 Kristiansand

Telefon

+47 38 07 44 00

Telefaks

+47 38 07 44 03

Bankkonto

1644.06.08284

Administrasjonsadresse

Sørlandet sykehus HF
Serviceboks 416
4604 Kristiansand

Telefon

+47 38 07 44 00

Foretaksregisteret

NO 983 975 240 MVA

Hjemmeside

www.sshf.no

e-post

postmottak@sshf.no

Spesialrådgiver Hans Kristian Solberg orienterte. Solberg representerer Fagavdelingen på SSHF, denne avd. har ikke pasientansvar, men systemansvar. Overordnet Kvalitetsutvalg (OKU) ser prinsipielt på denne type saker. Gjennomføring av hendelsesanalyser ble innført i 2010 i SSHF. Metodikken som brukes ved SSHF er bl.a.:

- Dataanalyser
- Beskrivelse av hendelsesforløp
- Identifikasjon av årsaker
- Analyser av barrierer og tiltak
- Utarbeidelse av forbedringsforslag
- Sluttrapport

Når skal det gjennomføres en analyse?

Hendelsesanalyse:

- Skal vurderes ved alvorlige, uønskede hendelser der utfallet har vært, eller kunne ha vært alvorlig eller fatal
- Anbefales spesielt der hendelsesforløpet er kompleks

Hvem deltar?

- Medarbeidere som var direkte involvert, ledere for disse medarbeiderne, aktuelle klinikkjefer og fagdirektører, eksternt personell som har vært involvert i hendelser
- Avgjørende at deltakerne føler trygghet

Skjema for hendelsesanalyse ble vist, dette er et verktøy for å systematisere årsaker bl.a.:

- Handling, hvorfor denne
- Mangler ved utdanning
- Mangler ved teknisk utstyr
- Mangler ved prosedyrer og retningslinjer

Eksempel på utfylt skjema ble vist bl.a.:

- Årsaker er fylt inn
- Aktuelle tiltak

Analysen gjennomføres fort etter hendelsen, gjerne innen 2-3 uker. Noen få sykehus har innført systemet, men en regner med at det innføres på flere sykehus etter hvert. Det er god oppfølging og ivaretagelse av de involverte, og det gis mye omsorg og støtte. Det er viktig å dempe skyldfølelsen hos de involverte etter uønskede hendelser.

I Pasient- og brukerrettighetsloven står det at pasienter og pårørende skal informeres om hva som gjøres. I OKU drøftes det i hvor stor grad pasienter og pårørende skal involveres?

Helseforetaksloven: Her er det ikke krav til medvirkning av pasienter og pårørende, men det er krav om informasjon.

Bør pasient og pårørende være med i analysemøtet? Forslag til involvering av pasienter og pårørende i hendelsesanalyser ved SSHF bl.a.:

- a. Systematisk innhenting av erfaringer osv
- b. Pasienter/pårørende informeres om de foreløpige konklusjonene
- c. Både pkt. a. og b. gjennomføres som en del av hendelsesanalysen

Dette forslaget går til OKU til behandling.

Det stilles spørsmål ved om det bør være med brukerrepresentant i hendelsesanalyser? Ifølge SSHF sin jurist er det ikke aktuelt å ha med en fra BU. Bruker kan kun være med når pasienten har gitt skriftlig samtykke. I psykiatrien er det med en bruker i Kontrollkommisjonen, men denne er ikke oppnevnt av BU. Denne saken følges opp i OKU, og BU ber om oppdatering på saken.

BU takker for god og interessant informasjon.

Sak 11/15 Barns Beste

Fagrådgiver Vibecke Ulvær Vallesverd og konsulent Endre Bjørnstad Havåg startet med en presentasjon og en filmsnutt om unge omsorgsgivere. BarnsBeste er et nasjonalt kompetansenettverk for barn som pårørende. Helse Sør-Øst RHF har fått oppgaven å drifte BarnsBeste. Oppdraget er gitt av Helse- og omsorgsdepartementet. BarnsBeste har egne kontaktpersoner ved alle regionale helseforetak. Arbeidet startet med å gi tilbud til barn som pårørende innen rus og psykiatri, men mandatet er utvidet (2009) til også å gjelde barn som pårørende innen somatikk. Senere er også forskning inkludert i arbeidet. Årsberetning og brosjyrer ble utdelt i møtet, disse forteller mye om det store arbeidet som gjøres.

HSØ har fått oppdrag om å etablere en styringsgruppe, første møtet skal være i mars 2015, denne gruppen er for hele landet, og SSHF er representert. Det etableres også en referansegruppe. HSØ setter opp denne og bestemmer hvem som skal være med. Hvordan jobber BarnsBeste?:

- Rådgivning – deltar i ulike styringsgrupper, referansegrupper og arbeidsgrupper
- Formidling:
- Nettside, blogg, sosiale medier, artikler, kunnskapsark, film. Bøker, radio/TV osv.

Andre nettverk:

- Minoritetshelse, somatikknettverk, barnegrupper, internasjonalt nettverk, koordineringsnettverk, forskernettverk (25 millioner kroner til 4 forskernettverk 2011-2016). Sosial nettverksløsning, tidlig intervensjon osv.

Prosjekter bl.a.:

- SnakketØyet, andre bokprosjekt, pårørende filmer, kontakt med barnevern og allmennleger, kunnskapsbaserte prosedyrer, e-læringskurs Se www.barnsbeste.no

Brukerutvalget er imponert og glad for arbeidet som gjøres, og takker for nyttig og god informasjon.

Sak 12/15 Forbedringsarbeid, behandlingslinjer, kompetansedeling med 1.linjetjenesten

Enhetsleder Berit Nordland orienterte.

Samhandling mellom kommunene og 1.linjetjenesten:

- Kompetanseutveksling, fagutvalg, kurs- og undervisning, e-læring, hospitering osv. se www.sshf.no – samhandling. Kommunene har også tilsvarende nettside. Mange ønsker å hospitere ved SSHF, her er det ventelister. Ansatte ved SSHF kan også hospitere i kommunene, dette kommer det mer av. Dette er spennende og positivt.
- Kurs og undervisning: Det lages kurs etter behov. Behov meldes inn, eks intravenøs- og væskebehandling, sårbehandling. Det er mange e-læringskurs tilgjengelig, eks om kols. BU representanter har også mulighet for å ta disse kursene som ligger på SSHF sine hjemmesider.

Forbedringsarbeid:

- POP prosjektene er forbedringsarbeid. Disse lyses ut hvert år. Prosjektene for 2015 ble satt i gang 19.02.15. POP prosjektene startet opp i 2004, 146 prosjekt har vært kjørt, disse evalueres fortløpende. 889 prosjektdeltakere har vært med i prosjektene. 9 prosjekter fikk midler for 2015, 4 av disse 9 er behandlingslinjer. 5 av 9 er vanlige forbedringsprosjekter.
- Møtedatoer for POP 2015 ble vist, prosjektkonferanse 03.12.15
- Fokus: Kvalitet, pasientsikkerhet, kultur for helhet

- Kunnskapsbasert praksis – forskning, erfaring, brukermedvirkning. Foil fra helseministeren ble vist – endre fokus fra hva er i veien med deg til hva er viktig for deg?
- Seminar 11. og 12.03.15: Den nye pasientrollen. 2 brukere inviteres til å være med på konferansen som er på Ernst Hotell i Kristiansand.

Behandlingslinjer: se www.sshf.no – pasient- behandlingslinjer. De som er godkjent ligger ute på nettsiden.

Det ble stilt spørsmål om hvordan pasienter får beskjed om at det finnes informasjon om behandlingslinjer. Noen får informasjon av fastlegen, noen i innkallingsbrev, og noen får ikke beskjed. Det er en jobb å gjøre her med å få ut nok informasjon til pasientene.

BU takker for nyttig og god informasjon.

Sak 13/15 Direktørens informasjon

Barne- og ungdomsavdelingen SSHF

BU fikk en driftsgjennomgang av **Barne- og ungdomsavdelingen (BUA)** ved kliniksjeff for Medisinsk klinikk, Nina Hope Iversen. Saken kom inn ekstra som oppfølging av sak i media.

Høsten 2014 var det en gjennomgang av aktivitet og årsverk i Barne- og ungdomsavdelingen. Denne viser at det i perioden 2011-2013 var over færre 1000 liggedøgn.

- 2014: ytterligere 1000 færre liggedøgn
- 2014: - 281 avdelingsopphold, tilsvarende bortfall av inntekt på ca 7 millioner kroner
- BUA er styrket økonomisk de siste årene: styrkede vaktordninger ved SSA og SSK, nye årsverk HABU, nye årsverk merkantile funksjoner, kvalitetskoordinator, inntektstap pga redusert aktivitet og endret kodepraksis
- Virksomhet og sengetall/årsverk må tilpasses faktisk forbruk
- Ingen påvirkning på pasienttilbudet

Bakgrunn:

- Når aktiviteten synker må også BUA bidra til å redusere budsjettunderskudd, som andre avdelinger. Mandat: Reduksjon av minimum 5 årsverk, jf styrets vedtak i forhold til budsjett 2015
- Ulike behandlingsforløp ved de to barneseksjonene. Forutsetter samordnet praksis for innleggelser og poliklinikk i SSA og SSK
- Høy innleggelsesrate i SSHF må vurderes
- Optimalisering av arealbruk i SSHF sees i sammenheng, men fleksibiliteten skal beholdes
- Sesongvariasjoner i innleggelsesmønster i BUA

Styringsgruppe: Sammensetning ble vist.

Lokal arbeidsgruppe: Sammensetning ble vist, her blir Elisabeth Stenberg fra BU med.

Oppdrag 1 – frist 15.03.15:

- Innlagt dag vs poliklinikk – rydde i det som registreres som innlagt dagpasient

Oppdrag 2 – frist 15.03.15:

- Sykepleiedrevet poliklinikk – kontrollere riktig registrering i DIPS, og at det tas egenandel

Oppdrag 3 – frist 01.05.15:

- Vurdere konkrete pasientforløp (både Med og Kir), med tanke på om innleggelser eller dagbehandling kan erstattes av polikliniske undersøkelser eller bruk av pasienthotell. Her deltar Kirurgisk klinikk i diskusjonene.

Oppdrag 4 – frist 01.03.15:

- Dagkirurgisk praksis bør være lik ved SSA og SSK – hvilke pasienter kan overføres fra sengepost til dagkirurgisk enhet/post. Her deltar Kirurgisk klinikk i diskusjonene.

Oppdrag 5 – frist 01.05.15:

- Vurdere ulikheter i forbruksmønster og innleggelsespraksis med utgangspunkt i forbrukstall på DRG-nivå og supplerende benchmarking

Oppdrag 6 – fortløpende:

- Endre kontrollpraksis vs primærhelsetjenesten
- Eget samhandlingsprosjekt på dette i 2014

Oppdrag 7 – frist 15.03.15:

- Forbruk av senger og bemanningsreduksjon. Antall innleggelser er vurdert for perioden 2011-13. Avd. bes også om å vurdere dette i lys av ytterligere aktivitetsfall i 2014
- Plan for reduksjon av minimum 5 årsverk på grunnlag av tallmateriale i avdelingens rapport pr. desember 2014

Årsverksutvikling i BUA ble vist.

Saken ble drøftet og mange synspunkt ble tatt opp, også egne erfaringer. Bruker delte ut notat med spørsmål ved vår visjon: "Trygghet når du trenger det mest". Bruker frykter at kutt i årsverk vil gi dårligere pasienttilbud. En annen bruker ber om at saken avventes til saken vedr. ekstern vurdering av Barnesenteret (HSØ) er avsluttet. Brev med spørsmål og kommentarer registreres, og bes besvart av rette vedkommende. Se vedlegg.



SKMBT_C652150225
07260.pdf

Brukerutvalget konkluderer med at utvalget har fått en grundig gjennomgang av saken. Klinikksjefen informerte om at det er senger nok, og pasientene vil få et tilbud med flere 1 manns rom. Utvalget forstår at det kan komme endringer, men er bekymret for at det ikke blir nok pleiepersonell på BUA. Bruker kom også med en appell om at sykehuset må husk at barna er det viktigste vi har, og at de bør skånes for økonomiske kutt.

Elisabeth Stenberg fra BU blir med i det videre arbeidet i den lokale arbeidsgruppen.

Samhandling/Ny samhandlingssjef

Kjetil Juva er ansatt som ny samhandlingssjef ved SSHF. Han presenterte seg selv og sin tidligere arbeidskarriere.

Hva er målene i samhandlingsreformen?:

- Pasientenes behov for koordinerte tjenester besvares ikke godt nok
- Tjenestene preges av for liten innsats for å begrense og forebygge sykdom
- Demografisk utvikling og endring i sykdomsbildet gir utfordringer som vil kunne true samfunnets bæreevne

Slik har det vært, og slik skal det bli:

- Viste grafer med utvikling i folkemengde etter alder fra 2014 fram mot 2040
- Graf med antall yrkesaktive pr pensjonist, og antall personer i aldersgruppen 50-66 år per person i aldersgruppen 85 år + 1990-2040

Har vi nådd målene?:

- Avtaleinstituttet er på plass, bl.a.:
 - Avtalene danner et nødvendig rammeverk for videre samhandling
 - Avtalene hemmer i enkelte tilfeller den faglige samhandlingen mellom pasientnært helsepersonell som forgikk før reformen
 - Vi må ta faget tilbake i samhandlingen
- SSHF og kommunene snakker mye mer sammen nå enn tidligere
 - Det er skapt engasjement for endring og samhandling i kommunene og helseforetak med økt fokus på helhetlige og koordinerte tjenester på tvers av 1. og 2. linjetjenesten
- Samarbeidsklimate preges av mistro og maktkamp mellom partene
 - Partene oppfattes ikke, og opptrer ikke likeverdige
 - Manglende systematisk kvalitetstenkning i kommunene er med på å opprettholde kløften mellom nivåene
 - Partene snakker hverandre ned, ikke opp
- Reformen oppfattes som en kommunereform
 - SSHF bli mer proaktiv – hvordan kan vi bidra til at kommunene blir gode?

Har vi nådd målene?:

- Hvilke oppgaver har kommunene overtatt?
 - Liggetiden på sykehusene har falt sakte, men sikkert de siste 10-15 årene
 - Liggetidsreduksjonen har skutt fart siden avtalen om utskrivingsklare pasienter ble vedtatt i 2012

En retningsform:

- Reformen har ikke et ”endepunkt”, men er en kontinuerlig prosess. Jobber for gjensidig respekt og målforståelse mellom aktørene i helsesektoren. Må bli enige om en felles virkelighetsoppfatning
 - Økonomi, administrasjon, fag

En ledelsesreform:

- Lederne er avgjørende for å nå målene
- Ledelsesutfordringer
- Ulike rammer

Samhandling er en sak BU vil komme tilbake til, og utvalget er glad for å få en status. Utvalget takker for orienteringen og ønsker Juva lykke til i arbeidet.

Sak 14/15

Gjenoppbygging av underetg. SSK etter flommen

Leder av arealprosjektet (jobber med arealplanlegging på SSHF) Gunnar Hall Skavoll orienterte om gjenoppbyggingen av underetasjen på SSK etter flommen høsten 2014. Det som vurderes er gjenoppbygging av treningscenteret, sengesentralen og terapibassenget. Dette gjøres etter bestilling av 18.12.14 fra driftsdirektør Per W. Torgersen. Det vurderes om dette skal bygges opp slik det var, eller om det skal gjøres andre vurderinger. Skavoll viste tegninger over arealet i underetasjen, og forslag med økning av arealene for treningscenteret, med egne rom for spinning og styrketrening, samt større areal for trimrommet. Trykktank skal ut av sykehuset, forslag om å legge ned terapibassenget, flytte sengelager, flytte hele Medisinsk teknisk avd. fra 3 etg. og ned i underetasjen.

Dersom Med.tek flytter ut av 3 etg. frigjøres det 200 m² til pasientbehandling. Skavoll viste 10 spørsmål vedr. terapibassenget. Tilbakemeldingene fra brukere av bassenget spriker. Bassenget er nyttig for noen avdelinger, mens andre ikke bruker tilbudet. Driftskostnader (uten vedlikeholdskostnader) er på 1.33 millioner kroner pr år. Engangskostnader til sanering av det gamle bassenget er på 1 million kroner.

Brukerutvalget støtter Skavoll sitt forslag om å bygge ut treningssenteret, sanere terapibassenget, flytte Med.tek til underetasjen og at det frigjøres arealer i 3 etg. til pasientbehandling.

Sak 15/15 **Siden sist/Summing/Eventuelt**

Styremøte for SSHF

Åse Tønnessen Sæbø og Tom-Atle Steffensen på styremøtet 26.02.15 på SSK, Undervisningssenteret, sal 1.

Representant til redaksjon for kvalitet og pasientsikkerhetsportal

Narve Somdal blir Brukerutvalgets representant i denne redaksjonen.

Lokal arbeidsgruppe for gjennomgang av Barne- og ungdomsavdelingen (BUA)

Elisabeth Stenberg blir brukerrepresentant i lokal arbeidsgruppe vedr. driftsgjennomgang av BUA.

Gerd V. Slettedal
referent