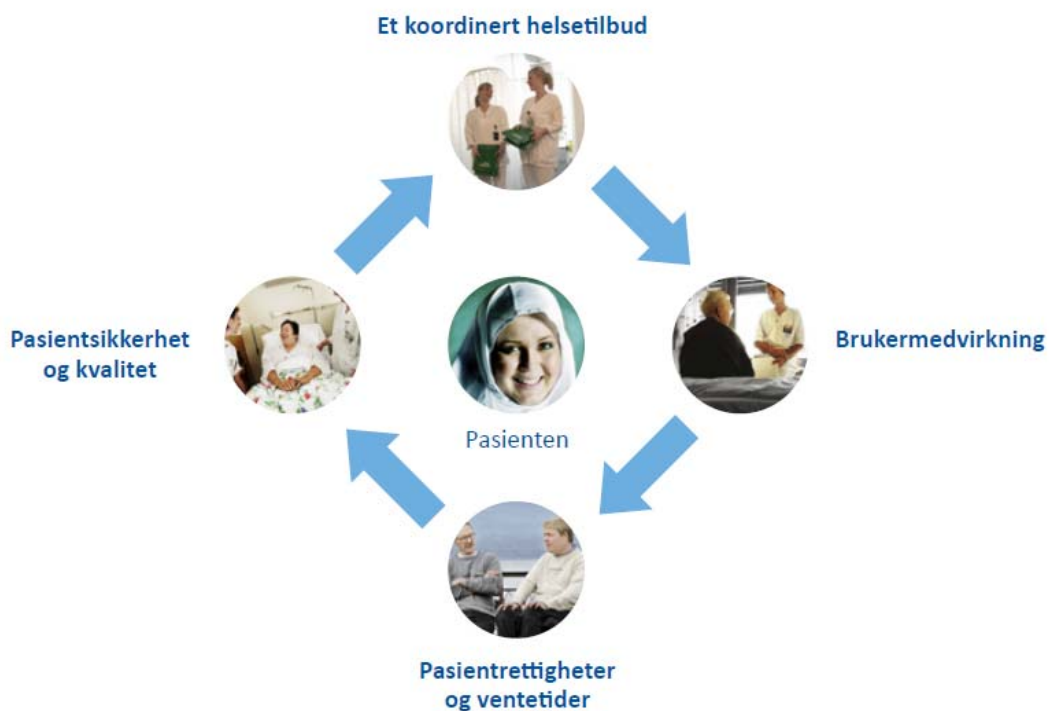


Årsrapport 2012

Brukerutvalget Helse Sør-Øst RHF



Pasientens behov skal være førende for struktur og innhold i tjenestene

Brukerutvalgets årsrapport

Brukerutvalget har i 2012 hatt 15 medlemmer. Rammen for brukerutvalgets arbeid er utvalgets mandat, samt lover og rammebetingelser som gjelder for Helse Sør-Øst RHF. Det er valgt et arbeidsutvalg som består av leder og nestleder og to øvrige medlemmer. Brukerutvalget ble oppnevnt i 2011 for perioden frem til utgangen av september 2013.

Møtene

Brukerutvalget har hatt 10 møter i 2012. I tillegg har det vært ett møte med styret. Administrerende direktør sin stedfortreder deltar som hovedregel på alle brukerutvalgets møter. Helse Sør-Øst RHF stiller sekretær til rådighet for brukerutvalget. Sekretæren deltar både i brukerutvalgets og arbeidsutvalgets møter.

Brukerutvalget har behandlet i underkant av 200 saker, inkludert referatsaker, orientingssaker, erfaringsutveksling m.v. Sakslisten settes av arbeidsutvalget i samarbeid med brukerutvalgets sekretær på grunnlag av rullert plan for styresaker, brukerutvalgets egen arbeidsplan samt innkommet post, innmeldte saker fra medlemmer og fra Helse Sør-Øst RHF. Protokoll publiseres på www.helse-sorost.no/brukerutvalget.

Brukerutvalget får i hvert møte orientering om status i Helse Sør-Øst RHF og gir synspunkter på utviklingen, bl.a. ifm omstillingen i hovedstadsområdet i dialog med administrerende direktør eller dennes stedfortreder. Det søkes i hvert møte å sette av tid til erfaringsutveksling.

Det har også i 2012 blitt lagt vekt på å sikre at brukerutvalget får gitt innspill til planer og styresaker på tidligst mulige tidspunkt. Brukerutvalget involveres gjennom uttalelser og innspill i møter.

De viktigste sakene

Brukerutvalget har i 2012 bidratt i arbeidet med rullering av strategisk plan for 2013-20.

De viktigste sakene for brukerutvalget har vært knyttet til pasientsikkerhet, ventetider og fristbrudd. Brukerutvalget har ellers bl.a. vært opptatt av saker om:

- samhandlingsreformen, behandlinglinjer og pasientforløp fra hjem til hjem.
- TSB, psykisk helsevern, rehabilitering og habilitering for voksne og barn, spesialisthelsetjenesten for eldre, nyfødt intensiv-behandling, likeverd og minoritetshelse
- IKT og informasjonssikkerhet, funksjonsfordeling og kjøp av helsetjenester, inntektsmodellen, avvikshåndtering, , arbeidstidsbestemmelser for helsepersonell.
- intern styring og kontroll av pasientadministrativt arbeid, prosjektet "Glemt av sykehuset"
- forskning og innovasjonsstrategi og kommunikasjon mellom helsepersonell og pasient/pårørende.

Arbeid med mål og prinsipper for brukermedvirkning er påbegynt.

Det er også nedsatt en arbeidsgruppe som har foreslått veileder som omfatter mandat, nominering, oppnevning og konstituering, arbeidsform og administrasjon for brukerutvalgene i regionen. Samme arbeidsgruppe har også foreslått en veileder for årsrapport og arbeidet

med årlig melding. Arbeidsgruppen leverte sine forslag i november. Disse er tidlig i 2013 sendt til helseforetak og organisasjoner for innspill.

Høringsuttalelser og innspill

Brukerutvalget har i 2012 avgitt innspill til Helse Sør-Øst RHF sine planer og styresaker, Eksempler på dette er regional strategi for pasient og pårørendeopplæring, tema knyttet til tverrfaglig spesialisert rusbehandling, funksjonsfordeling innen ortopedi, revmakirurgi og revmatologi i Helse Sør-Øst, budsjettsaker o.l.

Brukerutvalget har også gitt innspill til en rekke av Helse Sør-Øst RHF sine høringsuttalelser, bl.a. om endringer i pasient- og brukerrettighetsloven, forskrift om virksomhetsovergrepene behandlingsrettede helseregistre, informasjonssikkerhet, stortingsmelding om kvalitet og pasientsikkerhet.

Brukerutvalget har også sammen med brukerutvalg i øvrige regionale helseforetak gitt innspill til oppdragsdokumentet fra Helse- og omsorgsdepartementet til de regionale helseforetakene.

Dialogkonferanser

I samarbeid med administrasjonen inviteres det en gang i året til konferanse med brukerorganisasjonene. Tema for konferansen i 2012 med organisasjonene var brukermedvirkning på individ-, tjeneste- og systemnivå.

Årets konferanse med brukerutvalgene ved helseforetak i Helse Sør-Øst RHF hadde felles prioriteringer for brukerutvalg i Helse Sør-Øst som tema. Dokumentet "Et helhetlig pasientforløp - Felles prioriterte innsatsområder for brukerutvalg i Helse Sør-Øst" er utarbeidet på grunnlag av dialogene i konferansen.

Deltagelse og samarbeid

Brukerutvalgets leder og nestleder har i 2012 deltatt på de fleste møtene som observatører i styret. Ved forfall har andre medlemmer av brukerutvalget møtt.

Hovedregelen er at minimum to representanter fra brukerne møter i prosesser og prosjekter hvor brukerutvalget velger å være med. Viktige deltagelser i 2012 har vært i fagråd og utvalg oppnevnt av Helse Sør-Øst RHF, inntektsmodellen, forskningsutvalget, Pasientreiser ANS, prosjektet, "Raskere tilbake", forum for bygg og eiendom, og regionalt legemiddelforum..

Brukerutvalgets representanter har deltatt i administrerende direktør og samhandlingsdirektør sine møter med helseforetakene.

Brukerutvalgets medlemmer har også i 2012 holdt innlegg og presentasjoner i konferanser arrangert av Helse Sør-Øst RHF og andre.

Det er gledelig at brukerutvalgene i helseforetakene etterspør nærmere samarbeid og dialog med representanter fra brukerutvalget i Helse Sør-Øst RHF. Samarbeidet er blitt styrket i 2012 bl.a. gjennom etablering av kontaktpersonordningen. God dialog mellom brukerutvalget på regionnivå og i helseforetakene er viktig for å bidra til realisering av mål og vedtak.

Det har vært avholdt fellesmøter med ledere og nestledere i alle regionale brukerutvalg hvor de viktigste drøftingspunktene var: Mål- og strategi for brukermedvirkning, felles evaluering av ordningen med brukermedvirkning i spesialisthelsetjenesten, grenseproblematikk pasientreiser og samarbeid med pasient- og brukerombud.

Representanter for brukerutvalget har deltatt på fagråds- og erfaringskonferanser arrangert av Helse Sør-Øst RHF. Blant annet på den regionale rehabiliteringskonferansen,

Helsedirektoratets Helsekonferanse 2012, samt flere større konferanser om pasientsikkerhet, samhandlingsreformen og behandlingslinjer.

Brukerutvalget har også vært representert i dialogmøter med Helse- og omsorgsdepartementet.

Brukerutvalget har hatt ett møte med representant for pasient- og brukerombudene i 2012.

Modulbasert brukeropplæringsprogram

Brukerutvalget har også i 2012 engasjert seg i arbeidet med modulbasert brukeropplæringsprogram som drives av FFO, Kreftforeningen og SAFO i helseregionen, i samarbeid med og finansiert av Helse Sør-Øst RHF.

Det er etablert en "brukerbank" med oversikt over aktuelle brukerrepresentanter i helseregion sør-øst, fra FFO, SAFO og Kreftforeningen. Av disse er en stor del aktive som brukerrepresentanter i RHF, HF og også i kommuner og NAV.

Det har også vært utviklet og avholdt kurs om brukermedvirkning i samhandlingsreformen og arbeidet med utvikling av kurs for brukerrepresentanter i arbeidet med å lage gode behandlingslinjer og pasientforløp.

Brukermedvirkning

Gjennom en prosess som startet i 2008 utarbeidet brukerutvalget 13 prinsipper for brukermedvirkning. Styret for Helse Sør-Øst RHF sluttet seg i møte 28. mai 2009 til de intensjoner og det verdigrunnlag som ligger i prinsippene. Disse prinsippene ligger til grunn for all brukermedvirkning i Helse Sør-Øst. Presentasjonsserien og folder om brukermedvirkning i Helse Sør-Øst som ble oppdatert i 2012 er tidsaktuell og etterspørres både i organisasjoner og helseforetak. Å følge opp at prinsippene etterleves er en viktig oppgave både for brukerutvalget i Helse Sør-Øst RHF og i brukerutvalg i helseforetakene.

Erfaringer og hovedfokus

Brukerutvalget merker seg at holdninger og innspill fra brukerutvalg og brukerrepresentanter ofte kan kjennes igjen i styresaker og vedtak, samt i Helse Sør-Øst RHF sine høringsuttalelser.

Å skaffe kompetente medvirkere i så stort omfang er fortsatt en utfordring, og brukerutvalget har nytte av bistand fra organisasjonenes oversikter over kompetente medvirkere. Behovet for opplæring av flere brukerrepresentanter med kompetanse er fortsatt stort.

I 2012 har det vært stort fokus på oppstart av samhandlingsreformen. Nytt lovverk skal sikre pasienter og brukeres rettigheter, bl.a. gjennom inngåelse av og oppfølging av avtaler mellom kommuner og helseforetak.

Avtalepartene har en særlig plikt til å sørge for at pasienters og brukeres erfaringer skal inngå i vurderingsgrunnlaget ved utarbeidelsen av avtalene. Dette har skapt en ny arena for pasient- og brukermedvirkning – en unik mulighet for å påvirke utviklingen til en bedre helsetjeneste. Brukerrepresentanter fra helseforetak og kommuner vil sammen søke å bidra med råd for en slik utvikling samtidig som fokus holdes på behov for korrigerende forholdsregler og konsekvenser av omstillingene.

Omstillinger i de store helseforetakene i hovedstadsområdet er videreført i 2012. Dette er krevende omstillinger og brukerutvalget følger situasjonen nøye.

2012 ble året hvor brukerutvalget i større grad rettet søkelyset mot innhold i tjenestene, kvalitet og pasientsikkerhet. Dette er endringer som samsvarer med Helse Sør-Øst RHF sin

plan for strategisk utvikling 2013 – 2020. Stortingsmeldingen om kvalitet og pasientsikkerhet "God kvalitet - trygge tjenester" har et eget kapittel om en mer aktiv pasient- og brukerrolle og et mer brukerorientert helsevesen. Oppfølging av denne vil bli ett av brukerutvalgets prioriterte satsningsområder for 2013. Det ligger ann til et langt sterkere fokus på kommunikasjon mellom helsepersonell og pasient/pårørende, reduksjon av ikke virksom og potensielt skadelig behandling. Brukerutvalget ser også betydningen av å gå sterkere inn i debatten om prioriteringer i helsevesenet.

Brukerutvalget har tillit til at alle parter ønsker at den holdning som vi gir uttrykk for i innledningen til strategidokumentet, fortsatt skal være den styrende:

... pasientenes behov skal være førende for struktur og innhold i tjenestene

... pasienten er ikke et medisinsk problem, men først og fremst et menneske som har behov for våre tjenester