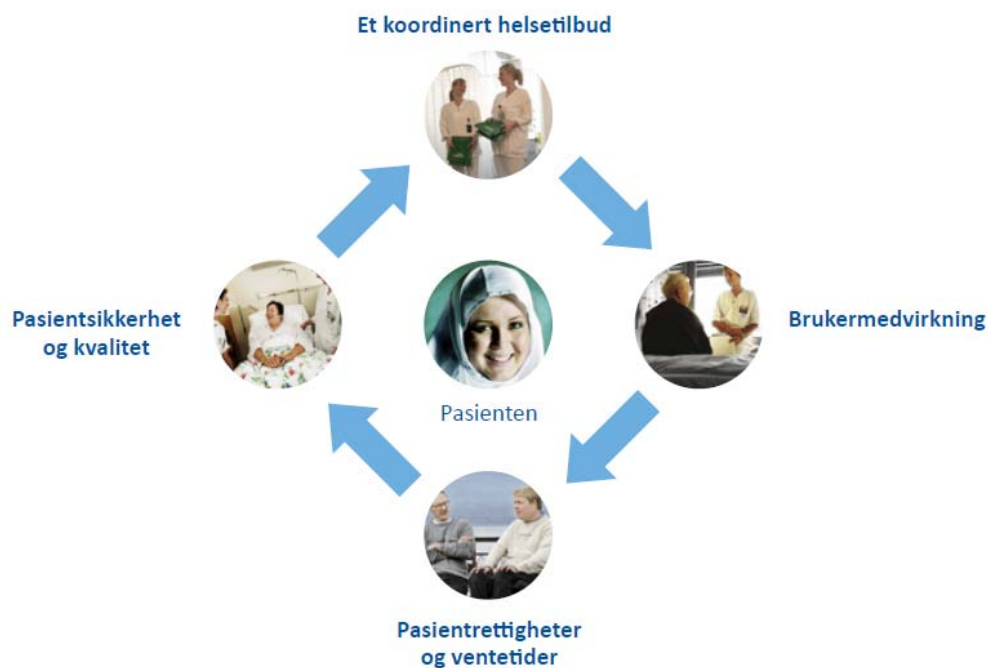


Årsrapport brukerutvalget Helse Sør-Øst RHF for året 2014



Brukerutvalgets årsrapport 2014

1.0 Oppnevning av brukerutvalg

Helse Sør-Øst RHF oppnevnte i 2013 nytt brukerutvalg med funksjonstid fra 1. oktober 2013 til og med september 2015. Etter flere perioder med forholdsvis liten endring i utvalgets sammensetning er nå nær halvparten av medlemmene nye. Helse Sør-Øst RHF har i 2014 oppnevnt seks nye medlemmer hovedsakelig pga manglende frikjøp fra arbeidsgiver og utvalget er fulltallig med 15 medlemmer ved årsslutt.

Rammen for brukerutvalgets arbeid er utvalgets mandat, <http://www.helse-sorost.no/pasient/brukermedvirkning/Documents/Styrevedtatt%20mandat%20sak%20040-2013%20-%2023.05.2013.pdf>, samt lover og øvrige rammebetingelser som gjelder for Helse Sør-Øst RHF. Brukerutvalget oppnevnes av styret for Helse Sør-Øst RHF på grunnlag av forslag fra brukerorganisasjoner. Utvalget konstituerer seg selv med valg av leder, nestleder og et arbeidsutvalg som består av leder og nestleder og to øvrige medlemmer.

2.0 Brukerutvalgets arbeid

2.1 Møtene

Brukerutvalget har hatt 10 møter i 2014. I tillegg har det vært ett møte med styret. Administrerende direktør eller stedfortreder deltar som hovedregel på brukerutvalgets møter. Helse Sør-Øst RHF stiller sekretariat til rådighet for brukerutvalget. Sekretariatet deltar både i brukerutvalgets og arbeidsutvalgets møter.

Brukerutvalget arbeider etter en rullert årsplan hvor hovedprosesser og styresaker i Helse Sør-Øst RHF er innarbeidet. Saklisten settes av arbeidsutvalget i samarbeid med sekretariatet på grunnlag av rullert plan for styresaker, brukerutvalgets arbeidsplan og strategi, 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. Det søkes i hvert møte å sette av tid til erfaringsutveksling mellom utvalgets medlemmer.

Det har også i 2014 blitt lagt vekt på å sikre at brukerutvalget gjennom uttalelser og innspill i møter får gitt innspill til planer og styresaker på tidligst mulige tidspunkt.

Brukerutvalget gjennomførte i møtet i september evaluering av sin virksomhet midtveis i funksjonsperioden med sikte på læring og forbedring for økt innflytelse.

2.2 De viktigste sakene

Brukerutvalget har i 2014 behandlet 156 saker, inkludert referatsaker, orienteringssaker, erfaringsutveksling m.m. Av disse var nær 60 saker rene

vedtakssaker og saker som angår hovedprosesser som er innmeldt administrasjonen i Helse Sør Øst RHF for videre oppfølging.

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

- Forskning og brukerdreven innovasjon samt brukermedvirkning i forskning
- Persontilpasset medisin – metodevurderinger
- Pasient- og pårørendeopplæring
- Prehospitale tjenester
- IKT, herunder min journal og Prosjektet DFS, (dokument og forbedrings system)
- Nyfødtmedisin, intensiv
- Ressursutnyttelse poliklinikkTo
- To temadager, en om barn og unge og en om fremtidens medisin.

Standardisering av presentasjonen av uønskede hendelser på nett har vært viet mye oppmerksomhet. Brukerutvalg i RHF og i helseforetak har vært sentrale i prosessen som ledet fram til et felles anbefalingsdokument om presentasjon på nett.

Iht årsplan gir brukerutvalget innspill til Helse Sør-Øst RHF sitt oppdrag- og bestillerdokumentet til helseforetakene, økonomisk langtidsplan, årsbudsjett og årlig melding til Helse- og omsorgsdepartementet, bl.a. ved at det skrives en selvstendig vurdering av det regionale helseforetakets måloppnåelse.

I tillegg til dette satt brukerutvalget tre målsetninger for sitt arbeid i perioden og disse er:

Målsetning	Grunnlag	Oppnådd pr. 31/12-2014
Løfte frem veileder om uønskede hendelser.	Fokus på implementering av viktig dokument for kvalitet i HF	Veileder er sendt ut.
Min journal i alle helseforetak i Helse Sør-Øst i løpet av 2014	Fokus på pasientenes mulighet til å kommunisere med helsetjenesten, herunder melde forfall	Vedtatt som regionalt prosjekt.
Standardisering av presentasjonen av uønskede hendelser på nett	Åpenhet om kvalitet	Retningslinjer er utarbeidet og sendt lokale HF.

2.3 Veiledere

Brukerutvalget slutførte i 2014 arbeidet med flere veiledere som skal bidra til styrking og standardisering av brukermedvirkningen i regionen. Det er pr årsskiftet veiledere på følgende områder:

- Brukerutvalg mandat og oppnevning
- Opplæring nye brukerutvalg ("MBO modul 2")

- Brukerutvalgenes arbeid med årlig melding og brukerutvalgets årsrapport
- Brukerutvalgets deltagelse i i anskaffelsesprosesser ved kjøp av helsetjenester
- Brukerutvalg hos private avtaleparter
- Brukermedvirkning i prosjekt, råd og utvalg

3.0 Deltagelse og samarbeid

3.1 Dialogkonferanser

I samarbeid med administrasjonen inviteres det en gang i året til konferanse med brukerutvalgene ved helseforetak i Helse Sør-Øst. Brukerutvalget for sykehuset innlandet HF var programkomite for arrangementet og hadde i 2014 aktiv pasientrolle og samvalg som tema. Konferansen hadde god deltagelse og tilbakemeldingene var gjennomgående veldig bra.

Det arrangeres også et årlig seminar med brukerutvalgets representanter i prosjekt, råd og utvalg.

3.2 Samarbeid med styret

Brukerutvalgets leder og nestleder, eller andre medlemmer har i 2014 deltatt som observatører på møtene i styret for Helse Sør-Øst RHF.

Det årlige fellesmøtet med styret ble avholdt i juni. Det var i 2014 mange nye medlemmer i styret. På bakgrunn av dette valgte brukerutvalget å gjennomgå rammeverket for brukermedvirkning i HSØ RHF, dette dannet grunnlag for en konstruktiv dialog med styret.

3.3. Prosjekt, råd og utvalg

Hovedregelen er at minimum to representanter fra brukerutvalget deltar i prosesser og prosjekter som angår pasienttilbudet. Medvirkning i fagrådene er høyt prioritert. Av særlig betydning i 2014 har vært medvirkning i arbeidet med forberedelse av kjøp av helsetjenester innen psykisk helsevern og rehabilitering, samhandlingsnettverket og nettverket for pasientsikkerhetsprogrammet i Helse Sør-Øst RHF. Det har pågått ett omfattende arbeid med prehospitale tjenester og akuttmottak og flere oppdrag innen rehabilitering. Ved årsskiftet ble det avklart at leder for brukerutvalget blir de regionale brukerutvalgenes representant i beslutningsforum for innføring av nye metoder, medisiner og MTU i helsevesenet. Leder representerer med tale og forslagsrett.

Brukerutvalgets medlemmer har også i 2014 deltatt i programkomiteer, holdt innlegg og presentasjoner i konferanser arrangert av Helse Sør-Øst RHF og andre. Det er særlig gledelig at medlemmer i brukerutvalget i Helse Sør-Øst RHF inviteres til å holde innlegg i nasjonale konferanser.

Brukerutvalget har gjennom faste møter anledning til å påvirke hovedprosesser i Helse Sør-Øst RHF, herunder ligger oppdragsdokument, budsjett, økonomisk langtidsplan og annet.

3.4 Samarbeid med helseforetakene

Brukerutvalgene i helseforetakene etterspør nærmere samarbeid og dialog med representanter fra brukerutvalget i Helse Sør-Øst RHF. God dialog mellom brukerutvalget på regionnivå og i helseforetakene er viktig for å bidra til nettverksbygging og realisering av mål og vedtak. Samarbeidet er blitt styrket i 2014 bl.a. gjennom kontaktpersonordningen som etter hvert fungerer godt. I 2014 har det regionale brukerutvalg avholdt to nettverksmøter med ledere og nestledere i helseforetakene. Vi ser ett økende behov for denne arena og vil i 2015 og utvikle disse nettverkene ytterligere.

3.5. Samarbeid med øvrige regionale brukerutvalg

Det har vært avholdt fellesmøter med ledere og nestledere i alle regionale brukerutvalg for erfaringsutveksling og drøfting/innspill til saker av felles interesser. Ett gjennomgående tema i 2014 har vært ønske om standardiserte prinsipper for brukervedvirkning i alle RHF'ene. Dette vil komme som en del av oppdragsdokumentet i 2015. Et annet vesentlig tema var forberedelse til innspill til oppdragsdokumentet fra Helse- og omsorgsdepartementet til de regionale helseforetakene. Brukerutvalget var sammen med representanter for øvrige regionale brukerutvalg representert i dialogmøter med Helse- og omsorgsdepartementet. Ved årsskiftet ser vi at viktige innspill blir innarbeidet i oppdragsdokumentet for 2015.

3.6 Pasient- og brukerombud

Hovedtrekkene fra Pasient- og brukerombudenes årsrapporter ble presentert for brukerutvalget i mars-møtet. Det var i 2014 lagt opp til felles presentasjon og dialog sammen med ledergruppen i Helse Sør-Øst RHF. Rapportene for ombudene i de ulike fylkene ble delt ut til kontaktpersoner for de ulike helseforetakene/sykehusene.

4.0 Brukervedvirkning

4.1 Prinsipper for brukervedvirkning

Gjennom en prosess som startet i 2008 utarbeidet brukerutvalget 13 prinsipper for brukervedvirkning. 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 brukervedvirkning i Helse Sør-Øst. Selv om systemer for brukervedvirkning i hovedsak er på plass i foretaksgruppen, er det fortsatt en viktig oppgave både for brukerutvalget i Helse Sør-Øst RHF og i brukerutvalg i helseforetakene å følge opp at prinsippene etterleveres.

4.2 Brukerrepresentanter

Å skaffe kompetente medvirkere er fortsatt en utfordring. Brukerutvalget har i 2014 i større grad søkt å involvere brukerrepresentanter fra helseforetak i regionale prosjekt. Brukerutvalget har også nytte av bistand fra organisasjonenes oversikter over potensielle medvirkere. Det er fortsatt behov for opplæring av representanter, men etter brukerutvalgets vurdering, bør opplæringen innrettes med sterkere fokus på ytterligere kvalifisering av representanter som har oppdrag.

5.0 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, og andre prosesser som blir igangsatt av Helse Sør-Øst RHF.

I 2014 har brukerutvalget i stor grad rettet søkelyset mot innhold i tjenestene, kvalitet og pasientsikkerhet samt tilgjengelighet/ventetider. Dette er endringer som samsvarer med nasjonale føringer og Helse Sør-Øst RHF sin plan for strategisk utvikling 2013 – 2020 samt styresaken om pasientsikker og kvalitet som ble vedtatt i styret for Helse Sør-Øst RHF i desember 2013 og som ble utarbeidet i tett dialog med brukerutvalget. Brukermedvirkning var et eget innsatsområde. Denne styresaken representerer en vesentlig endring og taktskifte for brukermedvirkningen, ikke minst ved at det rettes et sterkt fokus mot kommunikasjon, informasjon og deltakelse med pasient- og pårørende. Brukerutvalget har i 2014 hatt høy fokus på oppfølging og implementering av denne strategien.

Brukerutvalgets forventninger til helsetjenesten – fra Helse Sør-Øst RHF sin strategi for kvalitet og pasientsikkerhet:

Trygghet:

Helsetjenesten skal være likeverdig og basert på medisinsk dokumentert kunnskap, helsepersonellens faglige skjønn og pasientenes individuelle behov og informerte valg.

En trygg helsetjeneste er først og fremst at pasienten ikke utsettes for unødvendig behandling eller blir skadet som følge av feil eller uønskede hendelser.

Behandlingen skal oppleves forutsigbar og koordinert mellom tjenesteytere og nivå og gis uten unødig ventetid; før, under og i oppfølging etter behandling.

Informasjon og kommunikasjon:

Pasienten¹ må bli sett, møtt og behandlet med empati og respekt. Kvalitetssikret informasjon om tjenester og behandlinger må være enkelt tilgjengelig.

Informasjon og kommunikasjon må gis på likeverdig grunnlag og være tilpasset den enkelte pasient. Digitale verktøy må kunne anvendes. Pasienten må ut fra egne/individuelle forutsetninger, oppmuntres til å delta aktivt i beslutninger om behandlingen og det må gis tilstrekkelig informasjon og opplæring om egenomsorg og mestring.

Åpenhet om kvalitet:

Det må være stor åpenhet om kvalitet i helsetjenesten. Informasjon om kvalitet må være lett tilgjengelig. Behandlingssted må kunne velges på grunnlag av kvalitet både i form av brukererfaringer og medisinske indikatorer. Når feil skjer, må hendelsen frem i lyset, skaden må begrenses og det må være åpen kommunikasjon om hva som er skjedd og videre oppfølging. Dessuten må hendelsen danne grunnlag for læring og bedring av systemer.

¹ "Pasienten" omfatter i denne sammenheng også pårørende

Fra Årlig melding fra Helse Sør-Øst RHF til Helse- og omsorgsdepartementet

Kap 3.5 Medvirkning, dialog og forankring

Brukermedvirkning

Helse Sør-Øst har ambisjoner om å være et nasjonalt utstillingsvindu for brukermedvirkning.

Det er utviklet 13 prinsipper for hvordan brukermedvirkning på systemnivå skal ivaretas i Helse Sør-Øst som omhandler:

- Brukermedvirkningens grunnlag
- Brukermedvirkning i drift og omstilling
- Kompetanse og metoder for brukermedvirkning

Disse er retningsgivende for medvirkningen både på system- og tjenestenivå.

Brukerutvalget for Helse Sør-Øst RHF

Brukerutvalget for Helse Sør-Øst RHF er et rådgivende organ for styret og administrasjonen. Det er et samarbeidsorgan som bl.a. skal bidra til at pasientenes behov skal være førende for tjenestenes innhold og struktur når beslutninger tas. Brukerutvalget skal formidle pasientene og de pårørendes individuelle og generaliserte erfaringer, og bruke disse kritisk, konstruktivt og framtidsrettet.

Brukerutvalget er oppnevnt av styret for Helse Sør-Øst RHF etter forslag fra brukerorganisasjonene Funksjonshemmedes Fellesorganisasjon (FFO), Rusmisbrukernes interesseorganisasjon (RIO), Samarbeidsorganet for funksjonshemmedes organisasjoner (SAFO), Kreftforeningen og Pensjonistforbundet.

I henhold til brukerutvalgets mandat skal årsrapporten fra brukerutvalget innarbeides i Helse Sør-Øst RHF sin Årlig melding. Det skal videre framgå av oversendelsen av Årlig melding til Helse- og omsorgsdepartementet at denne har vært forelagt brukerutvalget.

Brukerutvalgets årsrapport finnes på www.helse-sorost.no/brukerutvalg.

Brukerutvalgets uttalelse til Årlig melding 2014 for Helse Sør-Øst RHF

Brukerutvalget har gitt leder og nestleder fullmakt til å ta del i arbeidet med Hovedprosesser i Helse Sør-Øst RHF. Dette har skjedd i de regelmessige samarbeids- og innspillmøtene mellom Helse Sør-Øst RHF og representanter fra brukerutvalget.

En gruppe bestående av leder, nestleder og ett medlem har hatt fullmakt til å utforme brukerutvalgets uttalelse til Årlig melding 2014. Samlet brukerutvalg er forelagt Årlig melding i møte 10. og 11. mars 2015. Meldingen tar for seg den samlede virksomhet i Helse Sør-Øst i 2014 og vier stor oppmerksomhet på hva som skal skje i 2015 og videre framover. Brukerutvalget og Helse Sør-Øst RHF har felles oppfatning av resultat og utfordringer slik de er beskrevet.

Uttalelsen til Årlig melding organiseres i samsvar med det regionale brukerutvalgets veileder om brukerutvalgenes medvirkning i helseforetakenes arbeid med årlig melding. Brukerutvalget ser positivt på at oppdrags- og bestillerdokument og årlig melding blir kortet ned og at dette arbeidet bør fortsettes.

Kvalitet og pasientsikkerhet:

Strategi for kvalitet og pasientsikkerhet: Brukerutvalget bidro aktivt til strategien for kvalitet og pasientsikkerhet som ble vedtatt i styret for Helse Sør-Øst RHF i desember 2013 og er opptatt av at den følges opp. Den nasjonale pasientsikkerhetskampanjen som er videreført som et nasjonalt program er sentral i Helse Sør-Øst RHF sin strategi. Det er fortsatt nødvendig å holde kontinuerlig fokus på løpende oppfølging og varig endring. Brukerutvalget er positive til Helse Sør-Øst sin satsning på kvalitetsregistre og målinger som gir helseforetakene tilgang til sammenlignbare resultat ved ulike sykehus nasjonalt og internasjonalt.

Pasientskader: Brukerutvalget registrerer med glede at GTT- tallene indikerer at andel pasienter som skades er redusert, og håper dette er en utvikling som vil fortsette. Brukerutvalget forutsetter at resultat for sykehusinfeksjoner følges opp med sikte på å avdekke årsak til høyere forekomst i 2. kvartal 2014.

Kunnskapsbasert praksis: Brukerutvalget ser positivt på arbeidet med utvikling av gode pasientforløp, basert på prinsippet om kunnskapsbasert praksis. Utvalget er opptatt av at helseforetakene standardiserer tjenestene, men også at tjenestene tilpasses den enkelte pasients situasjon. Det registreres fortsatt at brukerdeltagelse og representasjon fra kommuner varierer, og at det helhetlige pasientforløpet ikke nødvendigvis alltid ivaretas. Brukerutvalget ønsker at det holdes sterkt fokus på å fase ut udokumentert og mindre effektiv behandling.

Strategisk kompetanseutvikling: Brukerutvalget har merket seg at Helse Sør-Øst RHF også i 2014 har arbeidet med strategisk kompetanseutvikling for å møte framtidens behov for helsepersonell. Dette er et arbeid som må prioriteres videre. Dette er av avgjørende betydning for en god framtidig helsetjeneste.

Digital fornying: Brukerutvalget mener at standardiserte IKT-løsninger i helseregionen er en nødvendig forutsetning for å få kontroll på det pasientadministrative arbeidet. Brukerutvalget er opptatt av at arbeidet i programmet Digital fornying gis meget høy prioritet, og styres stramt. Brukerutvalget mener de økonomiske rammene for prosjektet er for lave for å nå programmets mål. Utvalget stiller seg også positive til større grad av nasjonal standardisering.

Pasientadministrative system: Brukerutvalget følger prosjektet "Glemt av sykehuset" nøye og mener det fortsatt må arbeides aktivt med prosjektet. Det er avgjørende at det er kontroll på henvisninger, innkallinger, behandlingsfrister og andre dokumenter av betydning for behandlingsforløp og resultat. Brukerutvalget registrerer at det i 2014 er etablert bedre kommunikasjonssystemer mellom sykehus og primærhelsetjenesten og ser meget positivt på dette.

Prehospitale tjenester og akuttmottak: Brukerutvalget har lenge vært opptatt av forbedring av de prehospitale tjenester og bedre organisering av akuttmottakene i de somatiske sykehusene. Brukerutvalget ser fram til snarlig videreutvikling av disse tjenestene og tror dette vil påvirke hele sykehusstrukturen, og gi pasientene en bedre helsetjeneste. Brukerutvalget støtter opp under sluttrapporten for prehospitale tjenester og forutsetter at anbefalingene følges opp med økonomiske midler gjennom økonomisk langtidsplan.

Informasjon og kommunikasjon: Brukererfæringsundersøkelser og tilbakemeldinger fra pasient- og brukerombud viser at det for ofte er svikt i informasjon og kommunikasjonen mellom helsepersonell og pasienter/pårørende. Dette kan lede til feil i diagnostisering og behandling samt manglende egenoppfølging. God kommunikasjon løftes fram som høyt prioritert. Det registreres at prosjekt for systematisk forbedring av kommunikasjon pågår i flere helseforetak. Brukerutvalget ønsker at slike tiltak iverksettes i alle deler av helsetjenesten, og ser positivt på at Helse Sør-Øst RHF i 2014 har etablert en regional kompetansetjeneste for pasient- og pårørendeopplæring, som bl.a. vil ha helsepedagogikk og kommunikasjon som satsningsområde.

Meldekultur og avvikshåndtering: Brukerutvalget oppfatter god meldekultur og åpenhet som en nødvendig forutsetning for å utvikle lærende organisasjoner som gir trygge og forutsigbare tjenester. Brukerutvalget ser rapporten "Åpenhet om uønskede hendelser" som ble utarbeidet i 2014 etter initiativ fra brukerutvalget og Helse Sør-Øst RHF som viktig. Denne gir rammer for hvordan helseforetakene skal publisere uønskede hendelser. Brukerutvalget har tro på at oppfølging av dette arbeidet vil bidra både til bedre omdømme og en tryggere helsetjeneste. Brukerutvalget registrerer med beklagelse at prosjektet for felles dokument- og forbedringssystem under programmet Digital fornying ikke ble tilstrekkelig høyt prioritert for videreføring.

Regionale strategier, handlingsplaner og veiledere: Brukerutvalget mener det fortsatt er behov for å holde oppmerksomhet på de regionale strategiene innen TSB, psykisk helsevern, habilitering og rehabilitering. Det er bekymringsfullt at handlingsplanen for spesialisthelsetjenesten for eldre ikke er revidert i samsvar med føringene i samhandlingsreformen og positivt at dette arbeidet tas opp igjen.

Fordeling av oppgaver og funksjoner: Helse Sør-Øst RHF har de senere år vedtatt funksjonsfordeling innen flere områder. Vedtakene må følges opp og kvalitet må måles. Brukerutvalget ønsker ytterligere standardisering og stiller seg positiv til funksjonsfordeling når dette kan lede til bedre kvalitet.

Forskning og innovasjon: Brukerutvalget ser positivt på satsningen på forskning og innovasjon. Det må legges vekt på at forskningsresultat overføres til praksis og gir bedre behandling. Det registres at fordeling av forskningsmidler i 2014 følger føringene i den regionale strategien fra 2013. Brukerutvalget er representert i interregionalt arbeid for å utvikle felles retningslinjer for brukermidvirkning i forskning som forventes vedtatt i 2015. Brukerutvalget ser positivt på at det innen forskning og innovasjon legges større vekt på relevansvurdering og brukerdreven innovasjon. Muligheter og utfordringer som følger av genteknologi og persontilpasset medisin følges med interesse.

Utsending av epikriser og korridorpasienter: Brukerutvalget beklager at det etter mange år med fokus på disse områdene samlet sett kun er marginale forbedringer.

Pasientrettigheter og ventetider:

Ventetider: Brukerutvalget merker seg at det fortsatt kun er marginale endringer i gjennomsnittlig ventetid. Antallet pasienter som får behandling øker, men ikke i tilstrekkelig stor grad. Også andelen fristbrudd er for høy. Brukerutvalget ser positivt på Tilgjengelighetsprosjektet og det regionale innsatsteamet som er etablert. Tilgjengelighetsprosjektet er i tråd med tidligere ønsker fra brukerutvalg om sterkere satsning på ventetider i poliklinikk.

Det er også positivt at pasientene i stadig større grad blir varslet om timer på SMS. Dette er god service og bør resultere i bedre frammøte og bedre utnyttelse av kapasitet. Brukerutvalget mener arbeidet med å gi pasientene bekreftelse og tidspunkt i samme brev er viktig, og vil bidra til forutsigbarhet for pasientene og bedre planlegging i sykehusene. Selv om utviklingen er positiv, er det fortsatt hele 42 % av pasientene som ikke får bekreftelse og tidspunkt i samme brev.

Kapasitet: I 2014 har det vært særlig stort fokus på kapasitetsanalyser og –utnyttelse, særlig i hovedstadsområdet. Brukerutvalget er opptatt av at dette viktige arbeidet fortsetter i 2015 i samarbeid med aktuelle HF og sykehus og deres brukerutvalg, slik at man kommer fram til gode og varige løsninger. Brukerutvalget understreker at det er et betydelig potensial for kapasitetsøkning i regionen dersom poliklinikkene holder lenger åpent og dyrt utstyr anvendes større deler av døgnet. Brukerutvalget mener også at avtalespesialistene bør integreres tettere i øvrig spesialisthelsetjeneste og deres kapasitet utnyttes mer målrettet. Kapasiteten i offentlig sykehus og private avtaler innen Raskere tilbake må utnyttes optimalt.

Det er positivt at Helse Sør-Øst RHF raskt fulgte opp nasjonale pålegg om anskaffelser av ytterligere privat kapasitet innen TSB. Brukerutvalget har forventninger til innføring av regjeringens varslede Fritt behandlingsvalgreform og mener denne bør gi mulighet for bedre bruk av kapasiteten i helseforetakene.

Pasientrettigheter: Brukerutvalget mener det fortsatt er behov for å øke helsepersonellens kunnskap om pasientrettigheter, slik at pasientene gis rett informasjon. Dette gjelder også fastleger, som mer aktivt bør gi pasientene informasjon om valgmuligheter.

Oppgaver knyttet til utvikling av gode og likeverdige helsetjenester som ivaretar utfordringene i et flerkulturelt samfunn må tillegges ytterligere vekt. Det er positivt at tolkesentralen er satt i drift ved Oslo universitetssykehus HF. Dette bør snarest mulig bli et regionalt tilbud.

Et koordinert helsetilbud:

Samhandlingsreformen: Samhandlingsreformens mål støttes av brukerutvalget og det registreres at det er mange eksempler på god samhandling og felles tiltak. Det er viktig at tilbud i spesialisthelsetjenesten opprettholdes inntil likeverdige kommunale tilbud er bygget opp. Meldinger om at enkeltpasienter fortsatt skrives ut for tidlig og overføres til utilstrekkelige tilbud i kommunen registreres med bekymring. Om dette reelt handler om kapasitet i spesialisthelsetjenesten eller systemsvikt i samhandlingen vites ikke. Rapporter som kom ved årsskiftet viser at dette er et område som må følges nøye.

Gjensidig faglig veiledning, samarbeid gjennom ambulante team/lokalbaserte tilbud og gjensidig hospitering er viktig. Det bør utvikles indikatorer for samhandling. Det må holdes fokus på god samhandling innad i spesialisthelsetjenesten.

Pakkeforløp kreft: Implementering av pakkeforløp kreft som er forberedt i 2014 må følges nøye også med sikte på å bruke erfaringer fra dette arbeidet innenfor flere diagnoseområder.

Brukermedvirkning:

Brukermedvirkning på systemnivå: Brukerutvalgene er de viktigste organ for brukermedvirkning i Helse Sør-Øst. Brukerutvalget ser positivt på at det i 2014 ble etablert systemer for brukerdeltagelse i interregionale / nasjonale fellestiltak og HF og at det er lagt vekt på ytterligere styrking av regionale nettverk, samt regionalt brukerutvalgsnettverk.

Brukermedvirkning på tjenestenivå: Parallelt med at arbeid med forbedring av brukerutvalgenes funksjon videreføres, rettes medvirkningen i større grad mot forbedring av tjenester og forløp.

Brukermedvirkning på individnivå: Medvirkning og egenomsorg for bedre livskvalitet og mindre behov for helsetjenester er viktig. Brukerne er opptatt av at pasient- og pårørendeopplæringen må styrkes, både gjennomgående i pasientforløpet og i egne lærings- og mestringssentre. Etablering av den regionale kompetansetjenesten for pasient- og pårørende opplæring er positivt. Begrepet "samvalg" har slått inn i den offentlige debatten, delvis med fokus på språk. Det viktigste er at pasienter deltar i beslutninger om behandlingsform i alle forløp der det er ulike kunnskapsbaserte behandlingsformer.

Brukerutvalget ser med interesse på utviklingen av det regionale prosjektet Min Journal ledet fra Oslo universitetssykehus. Brukerutvalget ønsker tydeligere føringer fra Helse Sør-Øst RHF/Digital fornying om at helseforetakene pålegges å implementere Min Journal slik at pasienter får tilgang til egen journal, tilgang til støttesystem for administrasjon av helsetilstanden og også anledning til å endre time. Dette vil gi bedremulighet for den enkelte pasient for å følge opp egen helsetilstand, og også bidra til bedre kapasitetsutnyttelse og kortere ventetider.

Brukererfaringsundersøkelser: Brukerutvalget ser positivt på at Helse Sør-Øst RHF aktivt følger opp og bidrar til å holde fokus på brukererfaringsundersøkelsene og at disse skal brukes til forbedring. Alle helseforetak bør legge til rette for at pasienter og pårørende enkelt skal kunne melde fra om feil og uheldige hendelser og at erfaringene brukes i forbedringsarbeid slik det nå gjøres ved noen helseforetak.

Avslutning:

Brukerutvalget er tilfreds med at majoriteten av helseforetakene har økonomiske resultat som gir grunnlag for investeringer i bygninger og IKT, herunder medisinsk teknisk utstyr. Brukerutvalget ønsker at helsetjenesten styres slik at det gis handlefrihet til realisering av de gode intensjoner som følger av styrevedtak, plan for strategisk utvikling 2013-2020 og økonomisk langtidsplan.

Brukerutvalget er av den oppfatning at mangelfull måloppnåelse i stor grad handler om organisering av tjenester og utilstrekkelig etterlevelse av sykehusenes egne prosedyrer og sjekklister, og at det således er rom for forbedring innenfor rammene.

Brukerutvalget vil avslutningsvis gi uttrykk for at pasienter som kommer til sykehusene i helseregionen i all hovedsak får god behandling, og at vi i Norge har en helsetjeneste som gjennomgående viser gode medisinske resultat. Dette er godt grunnlag for videre arbeid.