



**Årsrapport brukerutvalget  
Helse Sør-Øst RHF for året 2015  
Med brukerutvalgets uttalelse til Helse  
Sør-Øst RHF's årlige melding**

# **Brukerutvalgets årsrapport 2015**

## **1.0 Oppnevning av brukerutvalg**

Helse Sør-Øst RHF oppnevnte i 2015 nytt brukerutvalg med funksjonstid fra 1. oktober 2015 til 30. september 2017. Også ved denne oppnevningen var nær halvparten av medlemmene nye. Det er ved årsskiftet 14 medlemmer i brukerutvalget. Som ved tidligere oppnevninger var det lagt opp til to dager med opplæring og erfaringsoverføring fra forrige til nytt utvalg.

Rammen for brukerutvalgets arbeid er [utvalgets mandat](#), 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 2015. 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 (økonomisk langtidsplan, årsbudsjett, årlig melding m.v.) 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](http://www.helse-sorost.no/brukerutvalget). Brukerutvalget blir jevnlig orientert 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 2015 blitt lagt vekt på å sikre at brukerutvalget gjennom uttalelser og innspill i møter får påvirke planer og styresaker på tidligst mulig tidspunkt. 2015 har vært et meget aktivt år i så måte.

### **2.2 De viktigste sakene**

Brukerutvalget har i 2015 behandlet 176 saker, inkludert referatsaker, orienteringssaker, erfaringsutveksling m.m. Av disse ble det fattet vedtak i ca 60 saker som direkte gjelder tilbudet til pasienter- og pårørende og innspill/orienteringer om hovedprosesser. Alle vedtak som angår hovedprosesser og pasienttilbudet meldes skriftlig til administrasjonen i Helse Sør Øst RHF. Protokoll fra brukerutvalgets møter forelegges styret, og leder redegjør i alle møter for en sak brukerutvalget har vært særlig opptatt av.

Brukerutvalget for Helse Sør-Øst RHF er representert i flere nasjonale/interregionale råd og utvalg;

- Nasjonalt pasientsikkerhetsprogram, flere råd og undergrupper
- Nasjonal IKT m/undergrupper
- Pasientreiser
- Beslutningsforum for nye metoder
- Styringsgruppen BarnBeste
- Relevanskomiteer for forskningsmidler.
- Ekspertgruppen som ga innspill til nasjonal helse- og sykehusplan

Det er etablert et interregionalt samarbeid om oppnevning av brukerrepresentanter til nasjonale/interregionale oppdrag. Helse Sør-Øst RHF koordinerer og holder oversikt over disse interregionale oppnevningene.

Av særlig betydning i 2015 er at det ble lagt til rette for betydelig grad av brukermedvirkning i regjeringens arbeid med Nasjonal helse- og sykehusplan. De regionale brukerutvalgene var gjennom sine ledere viktige premisleverandører til denne planen, sammen med de store brukerorganisasjonene.

Brukerutvalget har ellers bl.a. behandlet saker om:

- Innspill NOU 2014-12 Åpent og rettferdig om prioritering i helsetjenesten
- Legemiddelassistert rehabilitering
- Stråleterapikapasitet – desentralisering
- Ungdomsråd
- MinJournal
- Digital fornying og oppdatering IKT-strategi
- Regional elektronisk pasientjournal
- Kvalitetsindikatorer og kvaliterregistre
- Publisering uønskede hendelser
- Nasjonal helse- og sykehusplan
- Fagprosedyrer for barn som pårørende
- Innspill fritt behandlingsvalg
- Desentraliserte røntgentjenester
- Likeverdige tjenester for innvandrere
- Modulbasert opplæringsprogram
- Innspill høring fritt rehabiliteringsvalg
- Innspill "På ramme alvor - Alvorlighet og prioritering"
- Endringer i lov om psykisk helsevern
- Samhandling, liggetider og reinnleggelser
- Pakkeforløp kreft.

Tidlig i 2015 var en helt dag satt av til temamøte om psykisk helsevern. Konsernrevisjonen møtte brukerutvalget to ganger i løpet av 2015. I disse møtene orienterer konsernrevisjonen om sitt arbeid og det er dialog om gjennomførte og kommende revisjoner.

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.

Brukerutvalget har særlig engasjert seg i spørsmål om "samvalg" og "åpenhet på nett". Samvalg er definert som en tilnærming der helsepersonell og pasient deler den beste tilgjengelige kunnskap når beslutninger skal tas, og der pasienten støttes i å vurdere ulike alternativer for å kunne foreta et informert valg. Når det gjelder "Åpenhet på nett" var brukerutvalget vesentlige pådrivere til at det ble laget en anbefaling om regional standard for publisering av uønskede hendelser som alle helseforetak er oppfordret til å følge opp.

### **2.3 Veiledere**

Brukerutvalget har i 2015 arbeidet med flere veiledere som skal bidra til styrking og standardisering av brukermedvirkningen i regionen. Veileder for brukermedvirkning i prosjekt, råd og utvalg er under revisjon, veileder for likepersonkontor (brukerkontor) er ved årsskiftet fortsatt under arbeid. Brukerutvalget har også initiert at det er gitt oppdrag til Oslo universitetssykehus HF og Akershus universitetssykehus HF om å lage forslag til veileder for ungdomsråd. Dette arbeidet vil bli videreført i 2016.

## **3.0 Deltagelse og samarbeid**

### **3.1 Dialogkonferanser**

Det ble også i 2015 arrangert et seminar med brukerutvalgets representanter i prosjekt, råd og utvalg. Det ble videre arrangert et dagsseminar for ledere og nestledere i brukerutvalg og et todagersseminar for samme målgruppe, hvor hele brukerutvalget for Helse Sør-Øst RHF var invitert til å delta. Sistnevnte møte ble avholdt i Østfold, med orientering og omvisning på det nye Sykehuset Østfold HF.

### **3.2 Samarbeid med styret**

Brukerutvalgets leder og nestleder har også i 2015 deltatt som observatører på møtene i styret for Helse Sør-Øst RHF. Det årlige fellesmøtet med styret ble avholdt i juni. Tema som ble tatt opp fra brukerutvalgets side var: Tolketjenestene, åpenhet på nett og samhandling.

### **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. Her har brukerrepresentantene på vegne av brukerutvalget mulighet for, i tidlig fase, å påvirke saker av stor betydning for tjenestetilbudet. Det har vært høy aktivitet og brukerrepresentantene melder tilbake om positive erfaringer fra deltagelsen.

Medlemmer har også i 2015 deltatt i programkomiteer, og holdt innlegg i konferanser arrangert av Helse Sør-Øst RHF og andre, både nasjonalt, regionalt og i helseforetak.

Brukerutvalget har gjennom faste møter, hvor arbeidsutvalget deltar etter mandat fra brukerutvalget, anledning til å påvirke hovedprosesser i Helse Sør-Øst RHF, herunder oppdrags- og bestillerdokument, budsjett, økonomisk langtidsplan, Årlig melding og

annet. Dette er en viktig arena for å påvirke Helse Sør-Østs strategiske retning. I tillegg har samlet brukerutvalg i 2015 engasjert seg tyngre i hovedprosessene.

### **3.4 Samarbeid med brukerutvalg i helseforetakene**

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 ytterligere styrket i 2015 bl.a. gjennom kontaktpersonordningen som etter hvert fungerer godt. I 2015 er det avholdt to nettverksmøter med ledere og nestledere i helseforetakene. Vi ser at dette er en viktig arena for å bidra til at den samlede brukerkompetansen og brukerengasjementet kanaliseres i samme retning.

### **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 interesse. Ett gjennomgående tema i 2015 har vært ønsket om standardiserte prinsipper for brukermedvirkning i alle RHF'ene. Dette kom som en del av oppdragsdokumentet i 2015. Helse Nord RHF har fått i oppdrag å lede arbeidet, som ble startet opp i fellesmøte med ledere og nestledere i regionale brukerutvalg i mai 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.

### **3.6 Pasient- og brukerombud**

Hovedtrekkene fra Pasient- og brukerombudenes årsrapporter ble presentert for brukerutvalget i mars-møtet. Det var i 2015 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. Brukerutvalget er representert i kontaktmøte mellom Helse Sør-Øst RHF og Pasient- og brukerombudene.

## **4.0 Brukermedvirkning**

### **4.1 Prinsipper for 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. Selv om systemer for brukermedvirkning 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 etterleves.

### **4.2 Brukerrepresentanter**

Brukerutvalget har i 2015 videreført praksis fra året før om involvering av brukerrepresentanter fra helseforetak i regionale prosjekt. Det er fortsatt behov for opplæring av representanter, men etter brukerutvalgets vurdering, bør opplæringen innrettes med sterkere fokus på ytterligere kvalifisering av representanter som allerede har oppdrag.

## **5.0 Erfaringer og hovedfokus**

Brukerutvalget merker seg at holdninger og innspill fra brukerutvalg og brukerrepresentanter stadig oftere 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 2015 har brukerutvalget fortsatt hatt søkelyset på 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 brukermidvirkningen, ikke minst ved at det rettes et sterkt fokus mot kommunikasjon, informasjon og deltakelse med pasient- og pårørende. Brukerutvalget har i 2015 hatt høyt fokus på oppfølging og implementering av denne strategien. Digital fornying, samvalg og åpenhet er vesentlige elementer for å realisere denne strategien.

## **Brukerutvalgets uttalelse til årlig melding 2015**

Brukerutvalget har gitt arbeidsutvalget fullmakt til å ta del i arbeidet med hovedprosesser i Helse Sør-Øst. Dette har skjedd i de regelmessige samarbeids- og innspillmøtene mellom Helse Sør-Øst RHF og arbeidsutvalget. Arbeidsutvalget har også hatt fullmakt til å utforme brukerutvalgets uttalelse til Helse Sør-Øst RHF's årlig melding 2015. Samlet brukerutvalg er forelagt årlig melding i møte 8. og 9. mars 2016. Brukerutvalget og Helse Sør-Øst RHF har felles oppfatning av resultat og utfordringer slik de er beskrevet.

### ***Kvalitet og pasientsikkerhet***

#### **Strategi for kvalitet og pasientsikkerhet**

Brukerutvalget bidro aktivt til utvikling av strategien for kvalitet og pasientsikkerhet fra 2013 og er opptatt av at denne følges opp. Det nasjonale pasientsikkerhetsprogrammet er sentralt i strategien. Det er nødvendig å holde kontinuerlig fokus på løpende oppfølging og varig endring. Brukerutvalget er positiv til Helse Sør-Øst RHF's satsning på kvalitetsregistre og -målinger som gir helseforetakene tilgang til sammenlignbare resultater fra ulike sykehus nasjonalt og internasjonalt.

#### **Pasientskader**

Det er knapt endringer i endringer i resultatene for sykehusinfeksjoner i foretaksgruppen. Samtidig øker utfordringen med multiresistente bakterier og antibiotikaresistens. Heller ikke GTT-tallene viser særlig positiv endring. Brukerutvalget mener Helse Sør-Øst RHF bør vurdere å sette mer ressurser inn på læring og forbedring på tvers for å redusere skader. Brukerutvalget har merket seg at det har vært problem med sikkerhet for leveranser av legemidler og mener dette må få økt oppmerksomhet.

#### **Kunnskapsbasert praksis og pasientforløp**

Utvikling av gode pasientforløp basert på prinsippet om kunnskapsbasert praksis er positivt. Arbeidet med innføring av pakkeforløp kreft er fulgt nøye. Brukerutvalget ønsker at innsatsen både på pasientforløp og pakkeforløp må forsterkes ytterligere og at erfaringer fra pakkeforløp kreft må overføres til andre diagnosegrupper. Arbeidet med pakkeforløp innen kreft må ikke resultere i nedprioritering av andre pasientgrupper. Det registreres fortsatt at brukerdeltagelse og representasjon fra kommuner varierer, og at det helhetlige pasientforløpet "fra hjem til hjem" ikke alltid ivaretas. Brukerutvalget ønsker, sett i lys av innføring av ny og mer effektiv behandling, 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 2015 har arbeidet med strategisk kompetanseutvikling for å møte framtidens behov for helsepersonell. Dette må prioriteres videre, samt ha økt oppmerksomhet mot nye yrkesgrupper for å møte behovene i framtidens helsetjeneste.

#### **Digital fornying**

Brukerutvalget mener at standardiserte IKT-løsninger i helseregionen er en nødvendig forutsetning for å få kontroll på det pasientadministrative arbeidet. Brukerutvalget har gitt innspill til og støttet oppdatert strategi for Digital fornying. Arbeidet i programmet må gis meget høy prioritet, styres stramt, og ha større grad av nasjonal standardisering.

Brukerutvalget har forståelse for arbeidets kompleksitet og risiko, men mener likevel innsatsen bør intensiveres med sikte på raskere gjennomføring. Brukerutvalget merket seg at Digitale innbyggertjenester i spesialisthelsetjenesten (DIS) fikk større oppmerksomhet i den oppdaterte versjonen, og ser fram til videre satsning i samarbeid med Nasjonal IKT og direktoratet for e-Helse. Brukerutvalget er særlig opptatt av bredding av MinJournal bl.a. som et verktøy for innsyn i journalnotater. Videre er brukerutvalget opptatt av at det legges til rette for god informasjon til og kommunikasjon med pasienter som ikke bruker digitale verktøy. Selvbetjening vil bli mer og mer viktig, men det må også være papirbaserte løsninger.

### **Pasientadministrative system**

Det er avgjørende at det er kontroll på henvisninger, innkallinger, behandlingsfrister og andre dokumenter av betydning for behandlingsforløp og resultat. Brukerutvalget mener arbeidet må videreføres med uforminskert styrke. Pasienter som "blir glemt" i systemet er uakseptabelt. Felles pasientadministrativ journal for alle helseforetak i regionen vil bidra til økt pasientsikkerhet. Brukerutvalget registrerer at alle sykehusene nå utveksler Pleie- og omsorgsmeldinger (PLO meldinger) med kommunene, og at nær alle kommuner sender og tar imot slike meldinger. Dette er en viktig milepel for kvalitet og pasientsikkerhet, og av særlig stor betydning for gruppen av eldre pasienter.

### **Prehospitale tjenester og akuttmottak**

Brukerutvalget har fulgt arbeidet med forbedring av de prehospitale tjenestene og bedre organisering av akuttmottakene. Brukerutvalget støtter opp under sluttrapporten for prehospitale tjenester og forutsetter at anbefalingene følges opp med økonomiske midler.

### **Samvalg - Informasjon og kommunikasjon**

Brukererfaringsundersøkelser og tilbakemeldinger fra Pasient- og brukerombud viser at det for ofte er svikt i informasjon og kommunikasjon mellom helsepersonell og pasienter/pårørende. Dette kan lede til feil i diagnostisering og behandling, manglende egenoppfølging, samt at konflikter kan eskalere og bidra til svekket omdømme. Informasjon basert på beste kunnskap og god kommunikasjonskompetanse må prioriteres ytterligere i årene som kommer. Som ledd i dette arbeidet ønsker brukerutvalget at alle deler av helsetjenesten implementerer "samvalg"- en tilnærming der helsepersonell og pasient på likeverdig grunnlag deler den beste tilgjengelige kunnskap når beslutninger skal tas. Samvalg vil gi pasienter som ønsker det, støtte til å vurdere ulike alternativer for å kunne gjennomføre et informert valg av behandling.

### **Meldekultur og avvikshåndtering**

Brukerutvalget legger til grunn at Helse Sør-Øst har varslingskultur og åpenhet om håndtering av feil og mangler knyttet til pasientsikkerhet. God meldekultur og åpenhet er en nødvendig forutsetning for å utvikle lærende organisasjoner som gir trygge og forutsigbare tjenester. I 2015 ble det laget en regional standard som gir tydelige rammer for hvordan helseforetakene skal publisere uønskede hendelser. Brukerutvalget mener helseforetakene må følge denne standarden og har tro på at dette vil bidra både til en tryggere helsetjeneste og bedre omdømme. Det er også viktig at det er gode systemer der pasienter og pårørende enkelt kan gi sine tilbakemeldinger. Løpende orientering og tilbakemeldinger til pasienter, pårørende og ansatte som melder og varsler, må ivaretas.



### **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 funksjonsfordeling når optimal bruk av utstyr og personalressurser kan lede til bedre kvalitet for pasientene. Samtidig må det arbeides aktivt med desentralisering av tjenester til lokalsykehus og overføring til kommunene.

### **Forskning og innovasjon**

Brukerutvalget ser positivt på satsningen på forskning og innovasjon. Det må legges økt vekt på at forskningsresultat overføres til praksis og resulterer i bedre behandling. Interregionale retningslinjer for brukermedvirkning i forskning er styrebehandlet i Helse Sør-Øst. Brukerutvalget ser positivt på at arbeidet med brukermedvirkning i forskning følges opp.

### **Utsending av epikriser - korridorpasienter**

Det er store variasjoner mellom helseforetakene når det gjelder korridorpasienter innen somatikk. Når det gjelder antallet pasienter innen somatikk som får epikrise første dag synes det å være en positiv utvikling, mens andelen som får epikrise innen 7 dager ikke viser endring. Innen TSB er det færre som får epikrise innen 7 dager, mens voksenpsykiatrien har en mindre endring i positiv retning. Brukerutvalget ber Helse Sør-Øst RHF om å følge opp sykehusene med størst utfordringer på disse områdene.

### **Pasientrettigheter og ventetider**

#### **Ventetider**

Brukerutvalget merker seg at det nå er færre pasienter som venter og at ventetiden er kortere. Det er også lavere antall og andel fristbrudd. Brukerutvalget har siden etablering vært positiv til "Tilgjengelighetsprosjektet". I tråd med ønske fra brukerutvalget, arbeides det med bedre bruk av kapasitet i poliklinikk. Brukerutvalget forutsetter at arbeidet med reduksjon i ventetid og fristbrudd ikke går på bekostning av oppfølging av andre pasienter i forløpet, samt voksne og barn som er kronikere. Målet må være å unngå all venting som ikke er faglig begrunnet. Det må være åpenhet om antall henvisninger som "avvises". Spesielt bør dette følges innen psykisk helsevern og TSB hvor kommunene i varierende grad har bygd opp sine tilbud.

Brukerutvalget mener arbeidet med å gi pasientene bekreftelse og tidspunkt i samme brev er viktig. Det vil bidra til forutsigbarhet for pasientene og bedre planlegging i sykehusene. Brukerutvalget er tilfreds med økning i andel som får bekreftelse og tidspunkt i samme brev, men merker seg at alle helseforetak/sykehus ligger langt unna målet om minimum 6 måneders planleggingshorisont som er et viktig virkemiddel for å nå målet. Det forutsettes at innsatsen styrkes.

#### **Kapasitet**

I 2015 er arbeidet med kapasitetsutnyttelse videreført, særlig i hovedstadsområdet. Brukerutvalget er tilfreds med at det har vært et konstruktivt samarbeid med aktuelle helseforetak og sykehus og deres brukerutvalg. Brukerutvalget understreker at det er et betydelig potensial for kapasitetsøkning i regionen dersom poliklinikkene holder lenger åpent og utstyr anvendes større deler av døgnet.

### **Pasientrettigheter**

Brukerutvalget har merket seg endringene i Pasient- og brukerrettighetsloven fra 1. november 2015 og innsatsen for å møte lovkravene. Det er fortsatt behov for å øke helsepersonellens kunnskap om pasientrettigheter, slik at pasientene gis rett informasjon på alle steg i forløpet. 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 fortsatt vektlegges. 2015 har gitt økte utfordringer med stor tilstrømning av flyktninger. Det er flere positive innsatser under utvikling og etablering. Brukerutvalget er fortsatt bekymret for sykehusenes tilrettelegging for pasienter som ikke behersker nordiske/ vestlige språk.

### ***Et koordinert helsetilbud***

#### **Samhandlingsreformen**

Brukerutvalget støtter samhandlingsreformens mål og merker seg mange eksempler på god samhandling og felles tiltak. Tilbud i spesialisthelsetjenesten må opprettholdes inntil likeverdige eller bedre kommunale tilbud er bygget opp. Meldinger om at pasienter fortsatt skrives ut for tidlig og overføres til utilstrekkelige tilbud i kommunen registreres med bekymring.

Brukerutvalget har i flere runder gitt innspill til Helse Sør-Øst RHF sin statusrapport om samhandling, som i endelig versjon blir presentert for utvalget tidlig i 2016.

Brukerutvalget har merket seg Riksrevisjonens rapport som påpeker at sårbare pasienter i kritiske overganger ikke ivaretas godt nok. Brukerutvalget mener videre at Helse Sør-Øst RHF må bidra aktivt til å sette kommunene i stand til å ta imot sykere pasienter. Gode rutiner for utskriving er sentralt. Brukerutvalget ser fram til at "Samhandlingsportalen" blir tilgjengelig slik at sykehusene og kommunene får et godt verktøy for sammenligning og forbedring. Det blir viktig å utvikle og sammenstille flere relevante indikatorer for samhandling. Brukerutvalget merker seg økt samarbeid gjennom gjensidig faglig veiledning og hospitering, ambulante tjenester og utvikling av lokalbaserte tilbud. Initiativ bør evalueres og deles.

### ***Brukermedvirkning***

Brukerutvalgene er de viktigste organ for brukermedvirkning på systemnivå i Helse Sør-Øst. Brukerutvalget ser positivt på at det i 2015 er etablert systemer for brukerdeltagelse i interregionale/nasjonale fellestiltak og helseforetak og at det er lagt vekt på ytterligere styrking av regionale nettverk, samt at det gis anledning til å styrke regionalt brukerutvalgsnettverk. Mange helseforetak har i 2015 etablert ungdomsråd. På tjenestenivå har det i 2015 vært lagt særlig vekt på medvirkning i pakkeforløpene. På individnivå vil satsning på samvalg og pasient- og pårørendeopplæring være viktig.

### **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. Det ses meget positivt på pilotprosjekt i samarbeid med Kunnskapssenteret og tre sykehus i regionen om å gjennomføre brukererfaringsundersøkelse på avdeling/post nivå. Det er ønskelig at dette videreføres, evalueres og spres til hele regionen.

**Avslutning**

Brukerutvalget er svært tilfreds med resultatene i 2015 for ventetider og fristbrudd. Det er også positivt at Helse Sør-Øst RHF samlet viser positive økonomiske resultater som på sikt gir grunnlag for nødvendige investeringer. Det registreres imidlertid at for mange helseforetak fortsatt har betydelige økonomiske utfordringer. Brukerutvalget er av den oppfatning at mangelfull måloppnåelse i stor grad handler om mangel på systematisk etterlevelse av egne systemer, rutiner og prosedyrer.

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.