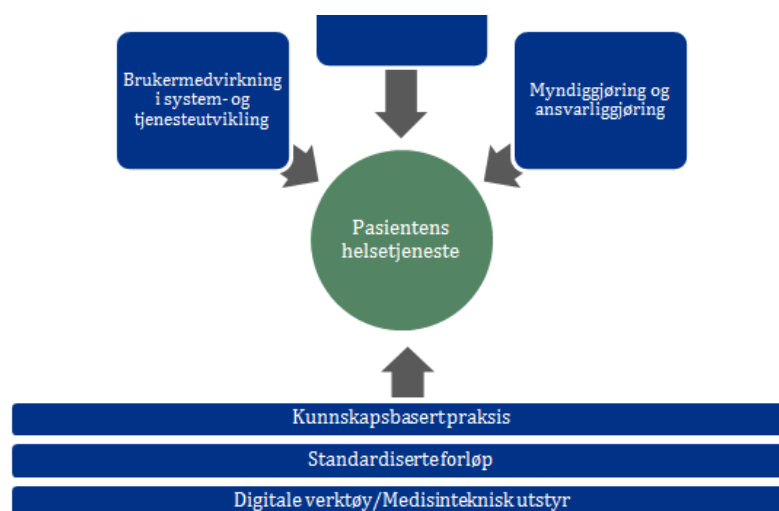


Årsrapport brukerutvalget Helse Sør-Øst RHF for året 2016 Med brukerutvalgets uttalelse til Helse Sør-Øst RHF's årlige melding



Brukerutvalgets årsrapport 2016

1.0 Oppnevning og mandat

Nåværende brukerutvalg for Helse Sør-Øst RHF ble oppnevnt i 2015 med funksjonstid fra 1. oktober 2015 til 30. september 2017. Ved årsskiftet 2016/2017 er det 15 medlemmer i brukerutvalget. Medlemmene kommer fra Funksjonshemmedes fellesorganisasjon (FFO), Samarbeidsforum av funksjonshemmedes organisasjoner (SAFO), Pensjonistforbundet og Rusmisbrukernes interesseorganisasjon (RIO). Styrets kriterier for sammensetning er oppfylt.

Rammen for brukerutvalgets arbeid er [utvalgets mandat](#), samt lover og øvrige rammebetingelser som gjelder for Helse Sør-Øst RHF.

2.0 Brukerutvalgets arbeid

2.1 Møtene

Brukerutvalget har hatt ni møter i 2016. 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. Sakslisten settes av arbeidsutvalget i samarbeid med sekretariatet på grunnlag av rullert plan for styresaker, brukerutvalgets arbeidsplan og strategi, samt innkommet post, innmeldte saker fra brukerutvalgets medlemmer og fra Helse Sør-Øst RHF. Protokoll publiseres på www.helse-sorost.no/brukermedvirkning. 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 2016 blitt lagt vekt på å sikre at brukerutvalget gjennom uttalelser og innspill i møter får påvirke planer og styresaker på tidligst mulig tidspunkt. Også 2016 har vært et meget aktivt år i så måte.

Brukerutvalget har i 2016 utarbeidet egne strategiske hovedmål med tilhørende handlingsplan. Disse dokumentene er publisert på www.helse-sorost.no/brukermedvirkning.

2.2 De viktigste sakene

Brukerutvalget har i 2016 behandlet 155 saker, inkludert referatsaker, orienteringssaker, erfaringsutveksling, egevaluering og egne mål, m.m. Av disse gjaldt ca 50 saker tilbudet til pasienter og pårørende, både av kortsiktig og strategisk karakter. Protokoll fra brukerutvalgets møter forelegges ledergruppen og styret for Helse Sør-Øst RHF.

Brukerutvalget har i 2016 gitt innspill til Helse Sør-Øst RHF sine høringsuttalelser:

- Retningslinjer for brukermedvirkning på systemnivå
- Veileder for pårørende i helse- og omsorgstjenesten
- Barns rett til medvirkning etter pasient- og brukerrettighetsloven
- Kvinnslandsutvalgets arbeid (organisering og styring av spesialisthelsetjenesten)
- Nasjonal helse- og sykehusplan
- Regional strategi for kvalitetsregistre
- Kapasitet hovedstaden
- Akutt og subakutt behandling av pasienter med hjerneslag

Eksempler på øvrige saker er:

- Brukermedvirkning i forskning
- Samvalg
- Raskere tilbake
- Kvalitet og pasientsikkerhet
- Status samhandling
- Slagbehandling
- Kvalitetsmålinger – dødlighetstall
- Bemanningsutvikling
- Ny nettløsning
- Private avtaleparter
- Digitale pasient- og innbyggertjenester
- Radiologisystem
- Organdonasjon
- Mediakamentfrie tilbud
- Tilgjengelighets og ressursprosjektet
- Ny ordning for legespesialisering
- Tolketjenester og kommunikasjonsverktøy
- Regional utviklingsplan

I desember 2016 var en hel dag satt av til temamøte om universell utforming. Hovedfokus var brukermedvirkning ved planlegging av nye bygg og ombygninger, brukermedvirkning i anskaffelser av medisinsk utstyr, kommunikasjon og samvalg.

Konsernrevisjonen møtte brukerutvalget to ganger i løpet av 2016. 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.

Medlemmer har også i 2016 deltatt i programkomiteer, og holdt innlegg i konferanser arrangert av Helse Sør-Øst RHF og andre, både nasjonalt, regionalt og i helseforetak. Medlemmer i brukerutvalget har skrevet og fått publisert kronikker.

2.3 Strategisk hovedmål, handlingsplan og egevaluering

Brukerutvalget gjennomførte i 2016 en egevaluering som bl.a. resulterte i vedtak av egne strategiske hovedmål og handlingsplan. Disse finnes på www.helse-sorost.no/brukermedvirkning. Brukerutvalget har i oppfølgingen av egevalueringen i møtene, i større grad vektlagt erfaringsutveksling mellom medlemmene.

2.4 Veiledere og retningslinjer for brukermedvirkning

Mot slutten av 2016 leverte en arbeidsgruppe bestående av ledere og sekretærer for brukerutvalgene i de regionale helseforetakene, under ledelse fra Helse Nord forslag til interregionale retningslinjer for brukermedvirkning på systemnivå. Denne forventes styrebehandlet i de regionale helseforetakenes styrer i 2017. Øvrige veiledere og retningslinjer om brukermedvirkning er følgende:

- Brukermedvirkning i forskning

- Brukerutvalg – mandat og oppnevning
- Brukerutvalg – private leverandører
- Brukermedvirkning ved anskaffelse av privat helsetjeneste
- Brukerrepresentanter i prosjekt, råd og utvalg

Disse finnes www.helse-sorost.no/brukermedvirkning.

3.0 Deltagelser og samarbeid

3.1 Dialogkonferanser og seminar

Den årlige brukermedvirkningskonferansen for 2016 ble arrangert av Sørlandet sykehus HF v/regional kompetansetjeneste for pasient- og pårørendeopplæring i samarbeid med brukerutvalg og andre helseforetak. Hovedtema var brukerinvolvering på individnivå.

Det ble også i 2016 arrangert et seminar med brukerutvalgets representanter i prosjekt, råd og utvalg om kunnskapsbasert praksis. Det ble videre arrangert et dagsseminar og et todagersseminar for ledere og nestledere i brukerutvalg. Sistnevnte møte ble avholdt i Akershus og inkluderte omvisning og orientering om Akershus universitetssykehus HF. Tema for møtene for ledere og nestledere settes etter innspill fra brukerutvalgene. Tema i 2016 har bl. a. vært

- Kontaktpersonordningen
- Ungdomsråd
- Pakkeforløp kreft – fare for utilsiktede konsekvenser
- Brukerutvalgenes deltagelser i RHF/HF årlig melding
- Medisinfri behandling
- Ventetider i forløpet
- Brukermedvirkning i forskning
- Brukererfaringsundersøkelser
- Regional utviklingsplan

3.2 Samarbeid med styret

Brukerutvalgets leder og nestleder deltar som observatører i styremøtene i Helse Sør-Øst RHF. Det årlige fellesmøtet mellom brukerutvalget og styret ble avholdt i juni. Tema som ble tatt opp fra brukerutvalgets side var knyttet til Nasjonal helse- og sykehusplan; pasienten som aktiv deltager i eget forløp, brukerstyrte poliklinikker, likeverdig helsetjeneste for alle grupper, og forventninger til regionale utviklingsplaner.

3.3 Samarbeid med brukerutvalg

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 2016 bl.a. gjennom kontaktpersonordningen med helseforetak som nå i hovedsak fungerer etter intensjonen. I 2016 er det avholdt to nettverksmøter med ledere og nestledere i helseforetakenenes brukerutvalg. Vi ser at dette er en viktig arena for å bidra til at den samlede brukerkompetansen og brukerengasjementet kanaliseres i samme retning. Det gjenstår å etablere system for bedre kontakt med brukerutvalg ved private avtaleparter innen TSB, psykisk helsevern og rehabilitering.

3.4. Samarbeid med brukerutvalg i øvrige regionale helseforetak

Det har vært avholdt fellesmøter med ledere og nestledere i alle regionale brukerutvalg for erfaringsutveksling og drøfting/innspill til saker av felles interesse.

3.5 Pasient- og brukerombud

Hovedtrekkene fra Pasient- og brukerombudenes årsrapporter ble presentert for brukerutvalget i marsmøtet. Rapportene for ombudene i de ulike fylkene ble delt ut til kontaktpersoner for de ulike

helseforetakene/sykehusene. Brukerutvalget er representert i to årlige kontaktmøter mellom Helse Sør-Øst RHF og Pasient- og brukerombudene.

3.6 Prosjekt, råd og utvalg - deltagelser

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.

Brukerutvalget har i 2016 vært representert i arbeidet med regionale føringer for helseforetakenes utviklingsplaner. Vi ser med stor tilfredshet at denne gir en rekke føringer for psykisk helsevern, tverrfaglig spesialisert rusbehandling, habilitering og rehabilitering, samt for oppgavedeling og samhandling, og også at helseforetakene også skal beskrive hvordan nye arbeidformer og modeller kan tas i bruk; eksempler er

- Brukerstyrte senger og poliklinikker
- Hjemmesykehus
- Ambulerende arbeid, tverrfaglige team og arenafleksible tjenester,
- Video/E-konsultasjoner

Oversikt over deltagelser finnes på www.helse-sorost.no/brukermedvirkning.

4.0 Brukermedvirkning

4.1 Prinsipper for brukermedvirkning

13 prinsipper for brukermedvirkning som ble behandlet av styret for Helse Sør-Øst RHF ligger fortsatt 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. I samarbeid med øvrige regionale helseforetak og deres brukerutvalg er det i 2016 utarbeidet forslag til felles retningslinjer for brukermedvirkning på systemnivå. Dette arbeidet var ledet av Helse Nord RHF.

4.2 Brukerrepresentanter

Brukerutvalget har i 2016 videreført praksis fra året før om involvering av brukerrepresentanter fra helseforetak i regionale prosjekt.

5.0 Erfaringer og hovedfokus

Brukerutvalget merker seg at holdninger og innspill fra brukerutvalg og brukerrepresentanter 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 2016 har brukerutvalget fortsatt hatt søkelyset på innhold i tjenestene, involvering av pasienter og pårørende, herunder samvalg, informasjon og kommunikasjon. Samhandling, funksjonsfordeling, kvalitet og pasientsikkerhet, IKT samt tilgjengelighet/ventetider har også hatt sterkt fokus.

Brukerutvalgets uttalelse til årlig melding 2016

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 2016. Samlet brukerutvalg er forelagt årlig melding i møte 7. og 8. mars 2017. Brukerutvalget og Helse Sør-Øst RHF har felles oppfatning av resultat og utfordringer slik de er beskrevet.

Kvalitet og pasientsikkerhet

Kvalitetsregistre og målinger

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. Med sikte på varig endring er det nødvendig å holde kontinuerlig fokus på løpende oppfølging. Brukerutvalget ønsker satsningen videreført med flere registre og målinger. Det bør utvikles registre og målinger innen psykisk helsevern, rusbehandling, habilitering og rehabilitering.

Pasientskader

Brukerutvalget følger resultatene for sykehusinfeksjoner og merker seg en liten positiv endring i målingen fra februar 2016. Resultatene er likevel langt unna det regionale målet på under tre prosent. Samtidig øker utfordringen med multiresistente bakterier og antibiotikaresistens. GTT- målingene publisert i 2016 (undersøkelse 2015) viser ingen særlig positiv endring. Brukerutvalget merker seg innsatsen fra Helse Sør-Øst RHF sin side, bl.a. gjennom pasientsikkerhets-programmet. Brukerutvalget påpeker at ansvar for pasientsikkerhet og systematisk forbedringsarbeid er et særlig ansvar for ledelsen i alle ledd.

Meldekultur og avvikshåndtering

God meldekultur og åpenhet er en forutsetning for å utvikle lærende organisasjoner som gir trygge og forutsigbare tjenester. Brukerutvalget legger til grunn at sykehusene har forsvarlig varslingskultur og åpenhet om håndtering av feil og mangler knyttet til pasientsikkerhet. Løpende tilbakemeldinger til pasienter, pårørende og ansatte som melder og varsler, må ivaretas.

Kunnskapsbasert praksis og pasientforløp

Utvikling av gode og helhetlige pasientforløp fra hjem til hjem basert på kunnskapsbasert praksis er fortsatt viktig. Arbeidet med innføring av pakkeforløp kreft er fulgt nøye. Brukerutvalget ønsker at innsatsen både på pasientforløp og pakkeforløp må forsterkes ytterligere og ser positivt på at arbeid med pakkeforløp starter innen flere diagnoseområder. Brukerutvalget er opptatt av at erfaringer fra pakkeforløp kreft benyttes når pakkeforløp tas i bruk på nye områder. Brukerutvalget ønsker, ved innføring av ny og mer effektiv behandling, at det arbeides kontinuerlig med utfasing av udokumentert og mindre effektiv behandling.

Samvalg, informasjon og kommunikasjon

Helse Sør-Øst RHF sin satsning på samvalg er etter brukerutvalgets mening strategisk viktig for å oppfylle pasientrettighetslovens intensjoner og realisere "Pasientens helsetjeneste". Minst like viktig som at samvalgsverktøy ferdigstilles, er det at sykehusene aktivt satser på opplæring i kommunikasjon, både generelt, i samvalg og når uønskede hendelser har oppstått. God kommunikasjon handler om ferdigheter, men også om kultur og ledelse.

Digital fornying – medisinsk-teknisk utstyr

Brukerutvalget mener at standardiserte IKT-løsninger er en nødvendig forutsetning for å få kontroll på det pasientadministrative arbeidet. Arbeidet i Digital fornying må fortsatt gis meget høy prioritet,

styres stramt, og ha stor grad av nasjonal standardisering. Brukerutvalget har forståelse for arbeidets kompleksitet og risiko, men mener likevel innsatsen bør intensiveres med sikte på raskere gjennomføring. Brukerutvalget er opptatt av at arbeidet med å gi pasienter i helseregionen tilgang til egen journal (EPJ) og timeadministrasjon på nasjonal plattform, prioriteres. Brukerutvalget ønsker snarlig utvikling av løsninger som bedrer den digitale kommunikasjonen mellom helsetjenesten og pasientene med sikte på enklere oppfølging og bedre mulighet for egenoppfølging. Samtidig minnes om at ikke alle kan nyttiggjøre seg av elektronisk kommunikasjon, og at det derfor må være gode systemer for tradisjonell kommunikasjon. Brukergrensesnitt og selvbetjeningsautomater må oppfylle krav til universell utforming.

Brukerutvalget mottar informasjon som tyder på at sykehusene i ulik grad er i stand til å prioritere nødvendig utskifting av medisinsk teknisk utstyr. Det er forståelse for at slik utskifting er innenfor de enkelte helseforetakenes ansvar, men brukerutvalget ønsker likevel at Helse Sør-Øst RHF vurderer tiltak for å sikre at pasientene får likeverdig tilgang til trygt og moderne utstyr.

Pasientadministrative system

Det er avgjørende at sykehusene har kontroll på henvisninger, innkallinger, behandlingsfrister og andre dokumenter av betydning for behandlingsforløp og resultat. Brukerutvalget ser med bekymring på at det fortsatt rapporteres om svikt, og mener arbeidet må gis høy prioritet. At pasienter blir glemt i systemet er uakseptabelt. Standardiserte digitale løsninger er viktig, men minst like viktig er riktig bruk av disse og at det også finnes supplerende gode manuelle rutiner.

Korridorpasienter

Brukerutvalget registrerer at det er nedgang i antallet korridorpasienter i 2016. Det er bra. De fleste pasienter vil oppleve det som uverdigg å ligge på korridor, og det er neppe i tråd med god pasientbehandling. Helse Sør-Øst RHF bes i oppfølgingen av helseforetakene om fortsatt å ha høy oppmerksomhet på fortsatt reduksjon av korridorpasienter.

Utsending av epikriser

Enkelte helseforetak kan vise til gode resultat hva gjelder antallet pasienter som får epikrise første dag og innen sju dager. Sykehusene er imidlertid langt unna å nå måltallene som er 100 %. Det er stor variasjon mellom helseforetakene. Tallene for TSB og psykisk helsevern er jevnt over vesentlig dårligere enn tallene for somatikk. Brukerutvalget ber Helse Sør-Øst RHF om å følge opp sykehusene på disse områdene. Rask tilgang til epikrise er viktig for pasientsikkerhet, samhandling og mulighet for egenoppfølging. Brukerutvalget ønsker at alle pasienter skal få kopi av epikrise.

Kompetanseutvikling

Helse Sør-Øst RHF har i 2016 arbeidet med ny ordning for utdanning av LIS-leger, og brukerutvalget har deltatt i arbeidet og fulgt det nøye. Brukerutvalget ser positivt på den nye ordningen, særlig hva gjelder opplæringens organisering og innhold. Brukerutvalget ser likevel med bekymring på mulighetene for gjennomføring av den nye ordningen som må involvere både sykehusene, profesjonsforeningene og universitetene.

Forskning og innovasjon

Brukerutvalget ser positivt på satsningen på forskning og innovasjon og mener det må legges stor vekt på at forskningsresultat overføres til praksis og gjennom det resulterer i bedre pasientbehandling. Brukerutvalget er opptatt av at forskningsinnsatsen økes innen de forskningssvake områdene, som samhandling, psykisk helsevern, rusbehandling, habilitering og rehabilitering. Brukerutvalget ser positivt på at det tildeles innovasjonsmidler.

Interregionale retningslinjer for brukermedvirkning i forskning ble styrebehandlet i Helse Sør-Øst i 2015. Brukerutvalget merker seg at det arbeides aktivt med å styrke brukermedvirkningen i forskningens ulike faser. Tilbakemelding fra brukerutvalg i helseforetakene synliggjør imidlertid at det er betydelig variasjon i hvordan dette praktiseres i de ulike helseforetakene. Brukerutvalget ønsker at det lages en praktisk orientert veileder som supplerer de interregionale retningslinjene.

Pasientrettigheter og ventetider

Pasientrettigheter

Norske pasienter har gode og lovfestede rettigheter. Brukerutvalget mener det er stort behov for å øke helsepersonellens kunnskap om pasientrettigheter, og at denne kunnskapen gjennom opplæring og gode rutiner, omsettes i praksis slik at pasientene får riktig og forståelig informasjon om sine rettigheter i alle steg i pasientforløpet. Dette gjelder også fastleger, som i samhandlingen mer aktivt må oppfordres til å gi pasientene informasjon om valgmuligheter, bl.a. om valg av behandlingssted og valg mellom forsvarlige behandlingsmetoder.

Ordningen med kontaktleger i spesialisthelsetjenesten trådte i kraft sent i 2016. Brukerutvalget forutsetter at Helse Sør-Øst RHF vil følge med på innføring av kontaktlegeordning og minner om spesialisthelsetjenestens selvstendige plikt til å tilby å oppnevne koordinator for pasienter med behov for komplekse eller langvarige og koordinerte tjenester i spesialisthelsetjenesten.

Brukerutvalget er bekymret for det store antall henvisninger som avslås innenfor psykisk helsevern og TSB. Brukerutvalget ber om at årsaker til variasjoner kartlegges og at nødvendige tiltak iverksettes for å sikre at befolkningen får likeverdige tjenester uavhengig av bosted. Brukerutvalget er kjent med at mange pasienter med lettere psykiske lidelser får hjelp gjennom tilbud i prosjektet Raskere tilbake. I lys av informasjon om at Raskere tilbake som prosjekt avvikles snart, bes det om at spesiell oppmerksomhet rettes mot tilbud til denne pasientgruppen.

Brukerutvalget har merket seg innsats fra Helse Sør-Øst RHF i 2016 med sikte på å møte utfordringene som følger av et multikulturelt samfunn, men er fortsatt bekymret for sykehusenes tilrettelegging for pasienter som har behov for tolketjenester. Gode tolketjenester er avgjørende for oppfyllelse av rettigheter for alle, og for kvalitet og pasientsikkerhet.

Brukerutvalget er kjent med utfordringer mht universell utforming i sykehusene, og mener det er behov for gjennomgang av eksisterende bygg med sikte på bedre tilgjengelighet for alle. Jf også punktet ovenfor om digital fornying.

Ventetider

Brukerutvalget merker seg at det nå er færre pasienter som venter og at ventetiden er kortere. Brukerutvalget forutsetter at arbeidet med reduksjon i ventetid og fristbrudd ikke går på bekostning av oppfølging av pasienter som etter utredning venter på behandling eller på pasienter med kroniske tilstander og behov for regelmessig oppfølging. Målet må være å unngå all venting som ikke er faglig begrunnet. Brukerutvalget merker seg at målet om minimum seks måneders planleggingshorisont i alle poliklinikker ikke er nådd. Dette ansees som nødvendig for å forbedre tilgjengelighet og forutsigbarhet for pasientene bl.a. ved at pasientene får bekreftelse på mottak av henvisning og timeavtale i samme brev.

Kapasitet - fordeling av oppgaver og funksjoner

Brukerutvalget ønsker funksjonsfordeling når bedre bruk av utstyr og personalressurser kan lede til økt pasientsikkerhet, bedre kvalitet og god ressursutnyttelse. Brukerutvalget mener at det er et betydelig potensial for kapasitetsøkning i regionen dersom flere poliklinikker holder lenger åpent og

utstyr anvendes større deler av døgnet. Utvidet åpningstid vil også være bedre tilpasset pasienter og pårørende som er i arbeid.

I 2016 er arbeidet med kapasitetsutnyttelse videreført for Helse Sør-Øst RHF sin del, med særlig fokus på hovedstadsområdet. Brukerutvalget er tilfreds med at styret for Helse Sør-Øst RHF nå har fattet nødvendige vedtak som danner grunnlag for utvikling av kapasitet i hovedstadsområdet.

Et koordinert helsetilbud

Samhandling

Brukerutvalget har i flere runder gitt innspill til Helse Sør-Øst RHF sin statusrapport om samhandling, som i endelig versjon ble vedtatt i styret for Helse Sør-Øst i 2016. Brukerutvalget merker seg mange eksempler på god samhandling og felles tiltak. I praksis rapporteres det dessverre for ofte om svikt i samhandlingen rundt pasienter i sårbare overganger.

Brukerutvalget mener at sykehusene i større grad må bidra aktivt til å sette kommunene i stand til å ta over en del oppgaver som sykehusene har utført. Rutiner for utskrivning må kvalitetssikres og følges. Brukerutvalget er bekymret for at pasienter med alvorlige kroniske sykdommer og som trenger tett oppfølging samlet ikke blir godt nok ivaretatt.

Brukerutvalget registrerer at den elektroniske kommunikasjonen mellom sykehusene og kommunenes pleie- og omsorgtjenesten er bedret og ser fram til tilsvarende økt informasjonsutveksling mellom fastleger og sykehus.

Brukerutvalget påpeker at brukerdeltagelse og representasjon fra kommunene varierer i arbeidet med å utvikle helhetlige pasientforløp fra hjem til hjem.

Brukermedvirkning

Pasienter og pårørende og deres organisasjoner er de viktigste endringsagentene i pasientens helsetjeneste.

Brukermedvirkning på systemnivå

Brukerutvalgene er de viktigste organ for brukermidvirkning på systemnivå i Helse Sør-Øst. Brukerutvalget ser positivt på at det er etablert systemer for brukerdeltagelse i interregionale / nasjonale fellestiltak og helseforetak. Ved utgangen av 2016 har de fleste helseforetak etablert ungdomsråd. En arbeidsgruppe bestående av ledere og sekretærer for de fire regionale helseforetakene har i 2016 levert forslag til felles retningslinjer for brukermidvirkning. Disse skal styrebehandles i 2017.

Brukermedvirkning på individnivå

Samvalg, kommunikasjon og informasjon som omtalt ovenfor, er etter brukerutvalgets oppfatning særdeles viktig for å sikre brukermidvirkning på individnivå. Brukerutvalget er ut over dette opptatt av at det på ulike områder blir etablert flere piloter med brukerstyrte poliklinikker og brukerstyrte senger. Brukerutvalget er positive til at det er vist til at denne type tilbud bør vurderes i de regionale føringene for helseforetakenes utviklingsplaner i oppfølging av Nasjonal helse- og sykehusplan.

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. Arbeidet har pågått i 2016. Brukerutvalget

mener erfaring fra pilotprosjektet må evalueres med sikte på innføring i flere avdelinger/poster og brukes som grunnlag for forbedring av pasientopplevd kvalitet og pasientsikkerhet.

Avslutning

Brukerutvalget slutter seg til at det har vært en positiv utvikling i 2016 selv om måloppnåelsen hittil ikke er god nok. Målene som er definert for helseforetaksgruppen krever oppfølging over lang tid for å kunne oppfylles fullt ut.

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.