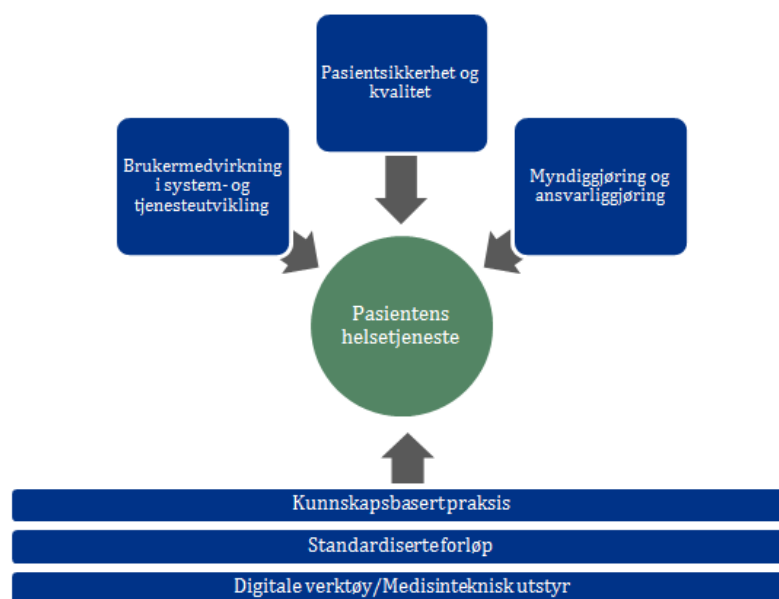


## Årsrapport brukerutvalget Helse Sør-Øst RHF for året 2017 Med brukerutvalgets uttalelse til Helse Sør-Øst RHF's årlige melding



# **Brukerutvalgets årsrapport 2017**

## **1.0 Oppnevning og mandat**

Nåværende brukerutvalg for Helse Sør-Øst RHF ble oppnevnt i 2017 med funksjonstid fra 1. oktober 2017 til 30. september 2019. Ved årsskiftet 2017/2018 er det 12 medlemmer i brukerutvalget. Medlemmene kommer fra Funksjonshemmedes fellesorganisasjon (FFO), Samarbeidsforum av funksjonshemmedes organisasjoner (SAFO), Pensjonistforbundet, Kreftforeningen og Rusmisbrukernes interesseorganisasjon (RIO). Styrets kriterier for sammensetning er oppfylt.

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

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 retningslinjen ble styrevedtatt i Helse Sør-Øst RHF i april 2017 og lagt til grunn ved oppnevning av nytt brukerutvalg høsten 2017.

## **2.0 Brukerutvalgets arbeid**

### **2.1 Møtene**

Brukerutvalget har hatt 11 møter i 2017 (inkl ett todagers møte prioritert til opplæring av nytt brukerutvalg). 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. Arbeidet med hovedprosesser er delegert arbeidsutvalget. Sakslisten til brukerutvalgsmøtene forberedes og settes av arbeidsutvalget i samarbeid med sekretariatet på grunnlag av rullert plan for styresaker, samt innkommet post, innmeldte saker fra brukerutvalgets medlemmer og fra Helse Sør-Øst RHF. Protokoll publiseres på [www.helse-sorost.no/brukermedvirkning](http://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 fra deltakelse i råd- og utvalgsmøter.

Det har også i 2017 blitt lagt vekt på å sikre at brukerutvalget gjennom uttalelser og innspill i møter får påvirke planer og styresaker på tidligst mulig tidspunkt.

### **2.2 De viktigste sakene**

Brukerutvalget har i 2017 behandlet 162 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 2017 gitt innspill til Helse Sør-Øst RHF sine høringsuttalelser:

- Avtalespesialistområdet
- Helsedatautvalget
- Endring i forskrift om habilitering og rehabilitering
- Veileder brukermedvirkning i forskning

- Forslag om samlokalisering av Regional seksjon psykiatri, utviklingshemning/autisme (PUA) og Lokal sikkerhetsavdeling (LSA)
- Fremtidig foretakstilhørighet Kongsvinger sykehus
- Datasikkerhet i Helse Sør-Øst RHF
- Forslag henvisningsrutine for barn og unge med alvorlig fedme/overvekt
- Samvalg
- NOU 2016:25 organisering og styring av spesialisthelsetjenesten
- Utkast Nasjonal faglig retningslinje om demens

Eksempler på øvrige saker er:

- Digital fornying
- Pakkeforløp kreft
- Brukermedvirkning i forskning
- Samvalg
- Raskere tilbake
- Kvalitet og pasientsikkerhet
- Status samhandling
- Slagbehandling
- Private avtaleparter
- Digitale pasient- og innbyggertjenester
- Radiologisystem
- Organdonasjon
- Medikamentfrie tilbud
- Tilgjengelighets- og ressursprosjektet
- Ny ordning for legespesialisering
- Tolketjenester og kommunikasjonsverktøy
- Regional utviklingsplan
- Psykisk helsevern - Endring i lovverk (tvang)
- Psykisk helsevern - Arbeid med pakkeforløp psykisk helsevern
- Psykisk helsevern - tvang

Konsernrevisjonen møtte brukerutvalget en gang i løpet av 2017. I dette møtet orienterte konsernrevisjonen om sitt arbeid og det var dialog om gjennomførte og kommende revisjoner.

Iht årsplan gir brukerutvalget, ved arbeidsutvalget 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 2017 deltatt i programkomiteer, og holdt innlegg i konferanser arrangert av Helse Sør-Øst RHF og andre, både nasjonalt, regionalt og i helseforetak.

#### **2.4 Veiledere og retningslinjer for brukermidvirkning**

Øvrige veiledere og retningslinjer om brukermidvirkning er følgende:

- Brukermidvirkning i forskning
- Brukerutvalg – mandat og oppnevning
- Brukerutvalg – private leverandører
- Brukermidvirkning ved anskaffelse av privat helsetjeneste
- Brukerrepresentanter i prosjekt, råd og utvalg
- Vedleder brukermidvirkning i forskning

Disse finnes [www.helse-sorost.no/brukermedvirkning](http://www.helse-sorost.no/brukermedvirkning).

### **3.0 Deltagelser og samarbeid**

#### **3.1 Dialogkonferanser og seminar**

Brukerutvalget har i 2017 vært representert i programkomiteen for planlegging av brukermedvirkningskonferanse for 2018, som arrangeres av Oslo universitetssykehus HF og deres brukerutvalg etter oppdrag fra Helse Sør-Øst RHF. Målgruppen for konferansen er representanter for brukerutvalg og fagfolk. Tema for konferansen er brukermedvirkning og pasientsikkerhet.

#### **3.2 Samarbeid med styret**

Brukerutvalgets leder og nestleder deltar som observatører i styremøtene i Helse Sør-Øst RHF.

#### **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. Også i 2017 har det vært regelmessig kontakt med brukerutvalg i helseforetakene, bl.a. gjennom kontaktpersonordningen som nå i hovedsak fungerer etter intensjonen.

I 2017 er det avholdt to møter 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.

Sistnevnte møte ble avholdt i Kristiansand i regi av brukerutvalget ved Sørlandet sykehus HF. Tema for møtene for ledere og nestledere settes etter innspill fra brukerutvalgene. Tema i 2017 har bl. a. vært

- Felles retningslinjer for brukermedvirkning
- Brukerstyrte poliklinikker
- Senterbasert organisering
- Universell utforming
- Regionale utviklingsplaner
- Ungdomsråd
- Ambulante tjenester
- Brukermedvirkning forskning
- Brukerkontor
- Pasientreiser
- Visittstolen
- Samvalg
- Antibiotikastyring og smittevern
- Kontaktpersonordningen

Det gjenstår fortsatt 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. Følgende saker er behandlet:

- prosjekt i Luftambulansetjenesten
- Landssamling for ledere/nestledere i brukerutvalg
- Satser for reisegodtgjørelse i forbindelse med pasientreiser
- Tilgjengelighet for hørselshemmede

- Interregional samling for ungdomsråd
- Innspill ny nasjonal veileder til brukermedvirkning i helseforskning
- Felles interregionale oppnevninger
- Innspill til OD 2018
- 800HELSE
- IKT- status i hels norge
- Forventning til opplæring nye brukertvalg innledning til diskusjon
- IKT – Informasjonssikkerhet/Personvern
- regionale utviklingsplaner
- Nasjonale Kvalitetsregistre
- Nasjonalt indikatorprosjekt

### **3.5 Pasient- og brukerombud**

Hovedtrekkene fra Pasient- og brukerombudenes årsrapporter ble presentert for brukertvalget i marsmøtet. Rapportene for ombudene i de ulike fylkene ble delt ut til kontaktpersoner for de ulike helseforetakene/sykehusene. Brukertvalget 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 brukertvalget deltar i prosesser og prosjekter som angår pasienttilbudet. Medvirkning i fagrådene er høyt prioritert. Her har brukerrepresentantene på vegne av brukertvalget 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.

Oversikt over deltagelser finnes på [www.helse-sorost.no/brukermedvirkning](http://www.helse-sorost.no/brukermedvirkning).

### **4.0 Brukermedvirkning**

#### **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 brukertvalget i Helse Sør-Øst RHF og i brukertvalg i helseforetakene å følge opp at prinsippene etterleves. I samarbeid med øvrige regionale helseforetak og deres brukertvalg er det i 2017 utarbeidet felles retningslinjer for brukermedvirkning på systemnivå.

### **5.0 Erfaringer og hovedfokus**

Brukertvalget merker seg at holdninger og innspill fra brukertvalg 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 2017 har brukertvalget 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 2017**

Brukerutvalget v/arbeidsutvalget deltar i Helse Sør-Østs arbeid med hovedprosesser. Dette skjer 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 2017. Samlet brukerutvalg er forelagt årlig melding i møte 6. og 7. mars 2018. Brukerutvalget og Helse Sør-Øst RHF har felles oppfatning av hovedtrekkene som fremkommer i resultat og utfordringer slik de er beskrevet.

### **REGIONALE UTVIKLINGSOMRÅDER**

Brukerutvalget har vært involvert i arbeidet med å legge regionale føringer for helseforetakenes utviklingsplaner. Helhetlige pasientforløp og god samhandling mellom spesialist- og kommunehelsetjenesten har vært spesielt vektlagt fra brukerutvalgets side. Det er tilfredshet med at rehabilitering, habilitering, psykisk helse og TSB, samt prehospitale tjenester er blant områdene som har fått stor oppmerksomhet. Brukerutvalget er også fornøyd med at utviklingsplanene skal beskrive hvordan nye arbeidsformer og modeller, som gir fleksibilitet og større grad av pasientmedvirkning på individnivå, kan tas i bruk. Videre er det positivt at det er stilt krav om brukerinvolvering i helseforetakenes arbeid, noe brukerutvalget i Helse Sør-Øst RHF har fått bekreftet har skjedd. Brukerutvalget vil bidra i det videre arbeidet med sikte på en framtidsrettet og brukertilpasset regional utviklingsplan.

Brukerutvalget har gitt innspill til den regionale strategien for kvalitet, pasientsikkerhet og HMS for 2018-2020. Brukerutvalget ser positivt på at planen er konsentrert om de viktigste innsatsområdene for å virkeliggjøre «Pasientens helsetjeneste» og at det skal satses spesielt på styrket pasientrolle og reduksjon av uønsket variasjon med sikte på utvikling av likeverdige og rettferdig fordelte helsetjenester. Kvalitetsorientert ledelse ses på som en viktig forutsetning i arbeidet med HMS, kvalitetsforbedring og pasientsikkerhet.

### **KONSERNREVISJON**

Brukerutvalget ser god nytte av revisjonens innsatsområder innen pasientbehandling i 2017. Brukerutvalget har merket seg at det er variasjon mellom helseforetakene i hvordan de følger opp anbefalingene fra Konsernrevisjonen og ber igjen om at Helse Sør-Øst RHF følger opp at revisjonenes anbefalinger blir fulgt opp. Det er også viktig at kunnskap og erfaringer deles med alle helseforetakene innen de reviderte områdene. Brukerutvalget har gitt innspill til flere aktuelle revisjonsområder for 2018 med bl. a. fokus på tilbud til barn og unge, samhandling og samvalg og ambulante tjenester.

### **KVALITET OG PASIENTSIKKERHET**

#### **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 for kreft er fulgt nøye. Det er positivt at arbeid med pakkeforløp nå er startet innen flere diagnoseområder. Brukerutvalget forutsetter at pakkeforløpene omfatter hele pasientforløpet, «fra hjem til hjem».

#### **Samvalg, informasjon og kommunikasjon**

Styrket pasientrolle er et av tre hovedinnsatsområder for revidert regional strategi for kvalitet, pasientsikkerhet og HMS og at pasientinformasjon og -opplæring, samvalg og kommunikasjon skal være satsningsområder for perioden. Brukerutvalget er positive til dette og vil bidra i og følge opp dette arbeidet.

Brukerutvalget er opptatt av at pasientens behov, verdier og kompetanse skal tillegges vekt på lik linje med fagfolkens kompetanse. Når det er flere forsvarlige behandlingsmetoder og pasientene selv ønsker det, skal pasienten og ev pårørende, gjennom samvalg kunne ta informerte valg om behandlingsmetode. Pasienter som velger behandling sammen med behandleren vil oppleve større eierskap til behandlingen, det vil gi bedre utsikter til etterlevelse og overbehandling vil kunne unngås. Helse Sør-Øst RHF's satsning på samvalg er etter brukerutvalgets mening strategisk viktig for å oppfylle pasientrettighetslovens intensjoner og realisere «Pasientens helsetjeneste».

### **Pasientskader**

Brukerutvalget merker seg at det er en liten nedgang i infeksjoner i sykehusene, men at det regionale målet på under tre prosent fortsatt ikke er nådd. Brukerutvalget påpeker at ansvar for pasientsikkerhet og systematisk forbedringsarbeid er et ansvar for ledelsen i alle ledd. Brukerutvalget har merket seg at det arbeides med infeksjonsforebygging, men også at det er betydelige forskjeller mellom helseforetakene. Dette må fortsatt gis oppmerksomhet, bl.a. gjennom Regional smittevernplan.

Brukerutvalget ser med bekymring på faren for antibiotikaresistens og merker seg at mål for reduksjon av den samlede bruken av bredspektrert antibiotika ikke er nådd for Helse Sør-Øst. Alle helseforetak har iverksatt antibiotikastyringsprogram. Brukerutvalget forutsetter at Helse Sør-Øst RHF følger utviklingen nøye, også i 2018.

### **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, skal ivaretas.

### **Digital fornying**

Brukerutvalget tar til orientering at IKT-satsningen har gitt Helse Sør-Øst betydelige utfordringer i 2017. Brukerutvalget støtter Helse Sør-Øst RHF i at arbeidet med IKT-infrastruktur-modernisering ble stilt i bero og at alle sider ved Digital fornying gjennomgås. Brukerutvalget forventer likevel at Helse Sør-Øst RHF fortsetter sin innsats innen Digital fornying i retning av gode og trygge løsninger som ivaretar pasient- og informasjonssikkerhet og kommunikasjonen gjennom pasientforløpet.

Brukerutvalget er opptatt av at arbeidet med å gi alle pasienter i helseregionen tilgang til egen journal (EPJ) og timeadministrasjon 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. Elektroniske pasientrettede løsninger og selvbetjeningsautomater må være universelt utformet. Samtidig minnes det om at ikke alle kan nyttiggjøre seg av elektronisk kommunikasjon, og at det derfor må være gode systemer for tradisjonell kommunikasjon.

### **Pasientadministrative rutiner**

Det er avgjørende at sykehusene har kontroll på henvisninger, innkallinger, behandlingsfrister og andre dokumenter av betydning for behandlingsforløp og resultat. At pasienter blir glemt i systemet er uakseptabelt. Digitale løsninger er viktig, men minst like viktig er riktig bruk av løsningene og at det også finnes supplerende gode manuelle rutiner. Brukerutvalget påpeker at

det fortsatt må arbeides for økt forutsigbarhet for pasientene ved at pasientene får bekreftelse på mottak av henvisning og timeavtale i samme brev.



### **Korridorpasienter – beleggsprosent**

Brukerutvalget registrerer at det er en svak nedgang i antallet korridorpasienter, men at det er stor ulikhet mellom helseforetakene. De fleste pasienter vil oppleve det som uverdigg å ligge på korridor, og det er ikke i tråd med god pasientbehandling. Brukerutvalget støtter at andel korridorpasienter følges opp månedlig. Brukerutvalget merker seg at Helsedirektoratets indikator for registrering av korridorpasienter ikke inkluderer ekstra pasienter på ordinære sengeplasser eller på sengeplasser som er tatt ut av drift. Brukerutvalget mener således at indikatoren ikke viser det totale utfordringsbildet med overbelegg. Brukerutvalget ber Helse Sør-Øst RHF gå igjennom beleggsprosenten i de enkelte helseforetakene. Å beregne etter 90 % kan etter brukerutvalgets oppfatning føre til at det blir flere korridorpasienter.

### **Utsending av epikriser**

Sykehusene er fortsatt langt unna å nå måltall for utsending av epikriser, som er 100 % innen 7 dager. Det er stor variasjon mellom helseforetakene. Brukerutvalget ber Helse Sør-Øst RHF om å følge opp de enkelte helseforetakene og også følge utviklingen mellom tjenestoområdene. Rask tilgang til epikrise er viktig for pasientsikkerhet, samhandling og mulighet for egenoppfølging. Brukerutvalget ønsker at alle pasienter skal få kopi av epikrise og at de får med denne når de forlater sykehuset.

### **Kompetanseutvikling**

Helse Sør-Øst RHF har også i 2017 arbeidet med ny ordning for utdanning av LIS-leger, og brukerutvalget har deltatt i arbeidet og fulgt det nøye. Brukerutvalget er opptatt av at opplæring i kommunikasjon, samvalg og helsepedagogikk/pasient- og pårørendeopplæring gis prioritet.

### **Forskning og innovasjon**

Brukerutvalget ser positivt på satsningen på forskning og innovasjon og mener det må legges stor vekt på at gode forskningsresultater overføres til praksis. 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 er således positive til at det under ledelse fra Helse-Vest RHF arbeides med å lage en praktisk orientert veileder som supplerer de interregionale retningslinjene for brukermedvirkning i forskning. Representant for brukerne deltar i dette arbeidet.

## **PASIENTRETTIGHETER OG VENTETIDER**

### **Pasientrettigheter**

Norske pasienter har gode og lovfestede rettigheter. Brukerutvalget mener det er stort behov for å øke helsepersonellens kunnskap om pasientrettigheter, slik som Pasient- og brukerombudene har påpekt. Pasientene må få riktig og forståelig informasjon om sine rettigheter i alle steg i pasientforløpet. Fastleger må mer aktivt oppfordres til å gi pasientene informasjon om valgmuligheter, bl.a. om valg av behandlingssted og valg mellom forsvarlige behandlingsmetoder. Brukerutvalget ønsker at det utarbeides en informasjonsfolder om rett til informert valg, samvalg, som skal være lett tilgjengelig på alle poliklinikker og fastlegekontor.

Ordningen med kontaktleger i spesialisthelsetjenesten trådte i kraft sent i 2016. Brukerutvalget forutsetter at Helse Sør-Øst RHF følger med på innføring av kontaktlegeordningen og minner om spesialisthelsetjenestens selvstendige plikt til å tilby og oppnevne koordinator for

pasienter med behov for komplekse, langvarige og koordinerte tjenester i spesialisthelsetjenesten.

Brukerutvalget forventer at Helse Sør-Øst RHF har en tettere oppfølging av kontaktlegeordningen i 2018.

Brukerutvalget beklager at «den gylne regel» om høyere prioritering av TSB og psykisk helsevern fortsatt ikke er nådd. Det er videre bekymring for ventetider og avslag på henvisninger innen TSB og psykisk helsevern, og spesielt innen psykisk helsevern for barn og unge. Oppmerksomhet bør vies barne- og ungdomspsykiatriske tjenester til barnevernsbarn og samhandlingen med kommunehelsetjenesten om det samlede tjenestetilbudet til disse barna og ungdommene.

Brukerutvalget har merket seg innsatsen fra Helse Sør-Øst RHF 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 pasientrettigheter 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 tilgjengelighet for alle.

### **Ventetider**

Brukerutvalget merker seg at det fortsatt er positivt utvikling i indikatorer på ventetider. Brukerutvalget har fulgt utviklingen for indikatoren «passert planlagt tid» med stor interesse. Den er fortsatt for høy. Brukerutvalget merker seg at Helse Sør-Øst RHF også i 2018 vil prioritere arbeidet med å redusere antall pasienter med passert planlagt tid. Målet må være å unngå all venting som ikke er faglig begrunnet. Også antall og andel fristbrudd må følges i 2018. Brukerutvalget følger utviklingen innen Barne- ungdomspsykiatrien med stor interesse.

### **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. Utvidet åpningstid vil også være bedre tilpasset pasienter og pårørende som er i arbeid. Brukerutvalget støtter arbeidet for å sikre fremtidig kapasitet og gode nasjonale, regionale og lokale tjenester i hovedstadsområdet.

## **ET KOORDINERT HELSETILBUD**

### **Samhandling**

Samhandling mellom kommune- og spesialisthelsetjenesten må fortsatt prioriteres høyt. Prosedyrer for «Trygg utskrivning» må følges. Brukerutvalget mener at sykehusene i større grad må bidra aktivt til å sette kommunene i stand til å overta en del oppgaver fra sykehusene, og sette høyere krav, noen ganger med tidsfrister til kommunene.

Brukerutvalget er fortsatt bekymret for at for mange pasienter med store og sammensatte behov ikke får den oppfølgingen de trenger i kommune- og spesialisthelsetjenesten samlet sett.

### **Brukermedvirkning**

Pasienter, pårørende og deres organisasjoner er de viktigste endringsagentene for «Pasientens helsetjeneste». Felles retningslinjer for brukermidvirkning på systemnivå i alle helseregioner ble vedtatt tidlig i 2017. Dette danner grunnlag for mer lik praksis i hele landet. Samvalg, kommunikasjon, opplæring og informasjon er 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 og at omfanget av ambulante tjenester øker, slik at flere får behandling nært der de bor. 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.

#### **AVSLUTNING**

Brukerutvalget slutter seg til at det har vært en positiv utvikling, også i 2017 selv om mange mål fortsatt ikke er nådd. 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 resultater. Dette er godt grunnlag for videre arbeid med å utvikle «Pasientens helsetjeneste».