

Sykehuset Innlandet HF
Styremøte 29.09.17

SAK NR 064–2017

REFERAT FRA MØTE I BRUKERUTVALGET FOR SYKEHUSET INNLANDET HF
6. SEPTEMBER 2017

Forslag til

VEDTAK:

Styret tar referat fra møtet i Brukerutvalget for Sykehuset Innlandet HF 6.september 2017 til orientering.

Brumunddal, 22. september 2017

Alice Beathe Andersgaard
administrerende direktør



MØTEREFERAT (GODKJENT) FRA BRUKERUTVALGET 6.9.2017

Møte: Møte i Brukerutvalget for Sykehuset Innlandet HF

Møtedato: 6.9. 2017

Til stede: Fra Brukerutvalget: Per Rasmussen, Gerd E. Nonstad, Aage Willy Jonassen, Gunn Rauken, Tone Meisdalen, Svein Erik Lund, Kine Tøftum Sunde og Kjell Viggo Eilertsen.

Fra sykehuset: adm. direktør Alice Beathe Andersgaard og spesialrådgiver Geir Silseth

Forfall: Jøran Halvorsen, Torstein Lerhol, Pasient- og brukerombud Tom Østhagen og samhandlingsdirektør Grethe Fossum.

Referent: Geir Silseth

Følgende saker ble drøftet/orientert om:

Saksnr.	Sakstittel/-innhold	Ansvar
54-2017	Godkjenning av innkalling og saksliste Innkalling og sakslista ble godkjent.	PR
55-2017	Orientering om aktuelle saker v/AD Alice Beathe Andersgaard Det ble orientert om at det fortsatt er utfordringer med RIS/PACS (radiologisystemet). Det arbeides med forberedelse av styresaken om idefaserapporten som styrebehandles 20. oktober. Ramme fra HSØ er satt til 8 milliard kroner. Det er fokus på hva som skal være igjen på de andre sykehusene, og utvikling av de desentraliserte tjenestene. 20. september er det styreseminar der ulike driftskonsepter i en framtidig sykehusstruktur drøftes. Budsjettprosessen i Sykehuset Innlandet starter opp nå. Det har vært lav aktivitet i sommer, men dette medførte mindre inntekter. Styringsfarten for enkelte divisjonene er utfordrende og medfører behov for større grad av prioritering og styring innenfor vedtatte økonomiske rammer. Innen Pasientreiser er det frigjort 20 mill. kroner. Dette er penger som nå kan brukes på pasientbehandling.	ABA
56-2017	Orientering fra medlemmene i Brukerutvalget (Hver enkelt av medlemmene i utvalget orienterer om eventuell brukermedvirkning siden sist og eventuelle innspill til ledelsen.)	ALLE



Gerd Nonstad – har deltatt på regionalt fagrådsmøte i laboratoriefag. Sensitive data og tilgang til DIPS og nytt felles laboratoriesystem ble diskutert.

Antall helseforetak i Helse Sør-Øst som skal ivareta HPV-testing i primærskanning mot livmorhalskreft reduseres til tre fra og med 2018. Oslo universitetssykehus HF, Akershus universitetssykehus HF og Sykehuset Østfold HF ivaretar HPV-funksjonen fra 2018.

Gerd har deltatt på første møte på OUS Rikshospitalet i et forskningsprosjekt om hjernekreft, jfr. kravet om brukermedvirkning i forskning.

Svein Erik Lund – måtte melde forfall på møte i regionalt fagråd ØNH da han var på behandlingsreise på dette tidspunktet. DKPU møte 17. august ble utsatt på grunn av sammenslåing av divisjonene Gjøvik og Lillehammer, og det er ikke avtalt noen ny møtedato. Svein Erik peker på at DKPU er et viktig organ og at DKPU bør komme i gang igjen snarest mulig.

Tone Meisdalen – deltok 9. juni på møte GSU Gjøvik. DPS Gjøvik vil inngå samarbeidsavtaler med kommunene i opptaksområdet. Høringsuttalelsen fra divisjon Gjøvik i forbindelse med idfaseplanleggingen ble gjennomgått i møtet.

Kine Tøfte Sunde – deltok på møte i DKPU Gjøvik 7. juni. Alvorlig uønsket hendelse med dødsfall ble gjennomgått i møtet. Det ble tatt opp at det er behov for eget pårønderom i slike tilfeller.

Kjell Viggo Eilertsen – orienterte om Peter Skredder-prisen som er innstiftet av divisjon Psykisk helsevern i Sykehuset Innlandet og deles ut årlig i forbindelse med Verdensdagen for psykisk helse. Prisen består av et diplom og 10 000 kroner. Prisen gis til en person eller en gruppe /organisasjon/institusjon i Hedmark eller Oppland som på særlig vis har bidratt til økt innsikt, forståelse og åpenhet rundt psykiske lidelser og rus. Kjell Viggo er med i komiteén som vurderer kandidater.

Kjell Viggo deltar på seminar 11.-12. september som Senter for medisinsk etikk arrangerer. Dette er relevant for deltakere i de kliniske etikk komiteene.

Gunn Rauken – deltok i møte på DKPU Tynset 24. august. Det ble informert om antibiotikastyringsprogrammet og uønskede hendelser ble behandlet i møtet. På Tynset er det jordmorstyrt fødestue så Tynset skal ikke utføre keisersnitt, men utførte et nødkeisersnitt i høst. Saken ble meldt Statens Helsetilsyn som en § 3-3a sak.

Aage Willy Jonassen – har deltatt på 3 møter på DKPU Kongsvinger siden siste møte. Det ble orientert om noen av sakene som var behandlet.

Sjekklista etter 50 siste dødsfall er utvidet med 2 punkter, bl. annet mangler overlegens notater. Ny organisasjonsmodell for divisjon Kongsvinger innføres fra innføres fra 1.1.2018.



	<p>Videre deltok Aage Willy i SIKPU 15. august og 5. september. SIKPU's sammensetning er endret for å få sterkere lederforankring og SIKPU fungerer bedre nå. Informasjonsplikt i forbindelse med tilsynssaker, ivaretagelse av taushetsplikten (Hysj-kampanjen til Brukerutvalget), Nasjonal traumeplan 2016 og alvorlig uønsket hendelse med en traumepasient ble drøftet på møtet 5. september.</p> <p>Per Rasmussen – Forskere ved NTNU Gjøvik og Sykehuset Innlandet vil øke innsikten i eldres helse og livssituasjon når de samarbeider om landets første NORSE-studie som skal kartlegge helse og trivsel blant eldre. Prosjektet bygger på tilsvarende studier i en rekke land og er et samarbeid mellom NTNU Gjøvik, Sykehuset Innlandet, Folkehelseinstituttet og Nasjonal kompetansetjeneste for aldring og helse. Som et ledd i denne lanseringen besøkte helseminister Bent Høie sykehuset på Gjøvik 23. august der han fikk en presentasjon av prosjektet.</p> <p>Luftambulansene i Innlandet er nevnt i Oppdragsdokumentet. Helse Sør-Øst mener at prosjektering av luftambulansbase i Innlandet må inngå som en del av de regionale helseforetakenes samlede gjennomgang av basestrukturen.</p> <p>Til slutt refererte Per fra styremøte i Folldal 30. august.</p>	
57-2017	<p>Oppsummering av høringsuttalelsene ifm ny sykehusstruktur</p> <p>Høringen la vekt på utvikling av desentraliserte tjenester, valg av modell, samlokalisering somatikk, psykiatri og rus, aktivitet i dagens sykehusbygg, samfunnsmessige konsekvenser.</p> <p>Det kom inn 107 høringsuttalelser fra eksterne og 17 interne høringsinnspill. Et stort flertall mener hensynet til pasientene og befolkningens helse må veie tyngst. De fleste høringsinstanser mener at det må gjøres endring i dagens sykehusstruktur og et klart flertall av høringsinstansene ønsker seg en samlokalisering av tilbudene innenfor psykisk helsevern, rus og somatikk i tråd med føringer i Nasjonal helse- og sykehusplan. Et stort flertall av høringsinstansene er opptatt av videreutvikling og styrking av de desentraliserte tjenestene. De fleste høringsinstanser mener at det må gjøres endring i dagens sykehusstruktur.</p> <p>Et flertall av høringsinstansene gir uttrykk for at de prehospitale tjenestene må videreutvikles og styrkes i en fremtidig sykehusstruktur. Mange høringsinstanser er opptatt av at det må etableres en ny luftambulansbase i Innlandet.</p> <p>Styret i Sykehuset Innlandet vil behandle idéfaserapporten 19.-20. oktober og saken oversendes deretter til Helse Sør-Øst for videre behandling</p> <p>Modellen(e) som velges skal utredes i nærmere detalj i en konseptfase.</p> <p>Helse Sør-Øst har forespeilet investeringsmidler på inntil 8 milliarder kroner til Sykehuset Innlandet fra tidligst 2022. Investeringsmidlene innføres trinnvis.</p> <p>Brukerutvalget tar informasjonen til orientering.</p> <p>Presentasjonen følger som vedlegg.</p>	Roger Jenssen



58-2017	Framtidig sykehusstruktur – hvilke sykehus behandler de ulike pasientene innenfor dagens struktur Sykehuset Innlandet har seks somatiske og to psykiatriske sykehus som leverer gode helsetjenester. Det er en betydelig funksjonsfordeling mellom sykehusene, og det er helt nødvendig i den strukturen vi har i dag. For å opprettholde tilstrekkelig volum innen visse fag kan ikke alle gjøre alt. Volum har en sterk relasjon til kvalitet. Det betyr at pasientene har ulikt oppmøte sted utfra hvilken diagnose de har og at ingen sykehus kan behandle hele pasienten. Ved sammensatte lidelser, kan dette medføre utfordringer og dette ble eksemplifisert med ulike pasienthistorier. Presentasjonen følger som vedlegg.	Jon Petter Blixt
59-2017	Framtidig sykehusstruktur - samlokalisering rus-psykiatri Rådgiver Jon-Petter Blixt viste til forskning som viser at ca. 30% av mennesker med en eller flere kroniske somatiske sykdommer har også psykiske problemer og mennesker med alvorlig psykisk lidelse dør 15- 20 år tidligere enn normalbefolkningen. Hovedsakelig på grunn av dårlig fysisk helse. I en framtidig sykehusstruktur bør en derfor kunne behandle «hele mennesket» på ett sted. Presentasjonen følger som vedlegg.	Jon Petter Blixt
60-2017	Forskningsprosjekt om mortalitetsundersøkelse Jon-Petter Blixt orienterte om oppstart av et forskningsprosjekt om 30 dagers overlevelse. Det er vært å merke seg at på de nasjonale kvalitetsindikatorer 30 dagers overlevelse for hoftebrudd, hjerneslag, hjerteinfarkt og totaloverlevelse står Sykehuset Innlandet for 6 av totalt 13 signifikante negative avvik på landsbasis. Forskningsprosjektet inneholder 3 delprosjekter. Delprosjekt 1 - hva skjer på dag 8 og 9 etter innleggelse da det er økt mortalitet i dette tidsrommet. Beskriv hva dette skyldes og kom med forslag til løsninger. Delprosjekt 2 – Se på de som dør på sykehus og de som dør hjemme. Se på liggetider, samhandling, overgang sykehus-kommune. Delprosjekt 3 -Er det samsvar mellom 30 dager overlevelse og funn gjort i mortalitetsanalyser (50 siste dødsfall)? Forskningsprosjektet starter opp 1.1.2018 og det er ønskelig med brukermedvirkning i forskningsprosjektet.	Jon Petter Blixt
61-2017	Digitalt innsyn i pasientjournal Prosjektleder Bengt Nilssen orienterte om at prosjektet «Digitale innbyggertjenester», under Regional klinisk løsning (RKL), skal realisere tjenesten Digitalt innsyn i pasientjournal i helsenorge.no.	Bengt Nilsen



	<p>Tjenesten er planlagt implementert i alle helseforetak i Helse Sør-Øst i løpet av 2018.</p> <p>Det foreligger ingen nasjonal veileder eller anbefaling på innhold i tjenesten. Prosjektet jobber for å oppnå enighet rundt en regional standard for innholdet i tjenesten. Å standardisere de digitale pasient- og innbyggertjenestene er et tiltak for å realisere mer likeverdige tjenester i regionen. Journalutvalget i Sykehuset Innlandet tilrår at HSØ prioriterer følgende områder i fase 1:</p> <ul style="list-style-type: none">• Evalueringsnotat/ Oppsummeringsnotat• Kriseplan• Epikriser• Polikliniske notat• Brev til pasient <p>Innsynet avgrenses til pasienter over 16 år.</p> <p>Vedtak: Brukerutvalget støtter Journalutvalgets prioriteringer for realisering av tjeneste Digitalt innsyn i pasientjournalen i første fase. Brukerutvalget forutsetter at pasientens legemiddel liste blir gjort tilgjengelig når den er satt i produksjon.</p>	
62-2017	<p>Prinsippet for navngivning av avdelinger i SI</p> <p>Prosjektleder Bengt Nilssen orienterte om at det arbeides med felles standard for navngivning av avdelinger. I dag er det ikke samsvar i navn på avdelinger i pasientbrev, på internettsider og i ulike administrative systemer. Dette er aktualisert i forbindelse med det pågående arbeidet med å standardisere pasientjournalen.</p> <p>Presentasjonen følger som vedlegg.</p>	Bengt Nilsen
63-2017	<p>Likepersonsarbeid ved divisjon Gjøvik</p> <p>Gerd Nonstad orienterte om oppstart av likepersonsarbeid ved divisjon Gjøvik. Gerd kommer til å delta som likeperson via Kreftforeningen. Hun ble bedt om å holde Brukerutvalget løpende orientert om det videre arbeidet.</p>	Gerd E Nonstad
64-2017	<p>Brukerutvalgets time</p> <p>Det gjennomføres en spørreundersøkelse om telemedisin. Det er ønskelig at Brukerutvalgets representanter også svarer. Link til undersøkelsen sendes på e-post.</p> <p>Samhandlingsdirektør Grethe Fossum slutter som kjent 1. november. Det blir derfor avslutning for Grethe i etterkant av Brukerutvalgsmøtet 4. oktober.</p> <p>Aage Willy Jonassen er ansvarlig for å skrive tekst til siste side i neste SI magasin. Tekst sendes Line Fuglehaug innen oppgitt frist.</p>	Alle



	<p><u>Saker som Brukerutvalget vil følge opp:</u></p> <ul style="list-style-type: none">- Informasjon om Prehospitale tjenester og luftambulansse i Innlandet.- Er spørsmålet om brukerutvalget kan få to representanter i Styret avklart?- Utviklingen i SI på ventetider.- Folkehelse (invitere folkehelsekoordinator) på et senere møte.- Bør sette av tid på neste møte for å forberede møtet med Styret 20. oktober. <p><u>Evaluerings av dagens møte:</u></p> <p>Det kom tilbakemelding på at det var for tett program og for lite pauser på dagens møte. Neste gang bør vi få færre saker og bedre tid til diskusjon.</p>	
65-2017	Eventuelt Ingen saker.	Alle