

Sykehuset Innlandet HF
Styremøte 20.10.17

SAK NR 076–2017

REFERAT FRA MØTE I BRUKERUTVALGET FOR SYKEHUSET INNLANDET HF
4. OKTOBER 2017

Forslag til

VEDTAK:

Styret tar referat fra møtet i Brukerutvalget for Sykehuset Innlandet HF 4. oktober 2017 til orientering.

Brumunddal, 13. oktober 2017

Alice Beathe Andersgaard
administrerende direktør



MØTEREFERAT (GODKJENT) FRA BRUKERUTVALGET 4.10.2017

Møte: Møte i Brukerutvalget for Sykehuset Innlandet HF

Møtedato: 4.10. 2017

Til stede: Fra Brukerutvalget: Torstein Lerhol, 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, samhandlingsdirektør Grethe Fossum og spesialrådgiver Geir Silseth

Forfall: Jøran Halvorsen og Pasient- og brukerombud Tom Østhagen

Referent: Geir Silseth

Følgende saker ble drøftet/orientert om:

Saksnr.	Sakstittel/-innhold	Ansvar
66-2017	Godkjenning av innkalling og saksliste Innkalling og sakslista ble godkjent.	PR
67-2017	Orientering om aktuelle saker v/administrerende direktør Alice Beathe Andersgaard Det er fortsatt utfordringer med kvalitet og pasientsikkerhet ved divisjon Kongsvinger. Nytilsatt avd. overlege ved medisinsk avdeling fratrer sin stilling og går over i en stilling som medisinsk rådgiver for divisjonsdirektør. Dagny Sjaatil slutter som divisjonsdirektør ved divisjon Kongsvinger og tiltrer en stilling tilknyttet prosjektet om endret foretakstilhørighet til AHUS. Hege Gjessing er konstituert som ny divisjonsdirektør fra 10.10.2017. Radiologisystemet (RIS/PACS) var oppe som egen sak på styremøte 28.9. Feil rettes opp, men nye feil oppstår. RHF-et skal vurdere hele innføringen av nytt radiologisystem innen utgangen av desember. Styresaken om framtidig struktur offentliggjøres 13. oktober. Styrets beslutningsgrunnlag består av foretakets idéfaserapport, innspill fra 107 høringsinstanser og en tilleggsrapport med oppdaterte økonomiske beregninger. Styret vil behandle saken 20. oktober. Kvalitetsindikatorer på 30 dagers overlevelse viser at Sykehuset Innlandet har signifikant dårligere resultat enn andre helseforetak på slagbehandling. Dette er utfordrende for Sykehuset Innlandet.	ABA



	<p>I styremøtene framover er det ønskelig at styremedlemmene får treffe pasienter eller pårørende som forteller sin historie. Det har vært et par pasienthistorier i Styret allerede. Medlemmene i Brukerutvalget oppfordres til å si i fra om de har kjennskap til personer som kan være villig til å fortelle sin historie.</p>	
68-2017	<p>Orientering fra medlemmene i Brukerutvalget (Hver enkelt av medlemmene i utvalget orienterer om eventuell brukermedvirkning siden sist og eventuelle innspill til ledelsen.)</p> <p>Gerd Nonstad – deltok på møte i regionalt fagråd for laboratoriefag 15. september. Oslo universitetssykehus HF, Akershus universitetssykehus HF og Sykehuset Østfold HF ivaretar analyser av HPV-prøver fra 2018. Pasientens legemiddelliste og den nye LIS-ordningen og uklare læringsmål innenfor laboratoriemedisin ble drøftet.</p> <p>18. september deltok Gerd på møte i Brukerutvalget for Sykehusapotekene. Gerd deltok på Pasient- og brukerombudets årskonferanse med brukerorganisasjonene 28. september. Gerd har deltatt på kurs om brukermedvirkning i Forskning. Til slutt ble det stilt spørsmål om Sykehuset Innlandet har en egen ernæringsstrategi.</p> <p>Svein Erik Lund – ikke vært på noen møter siden sist. Han har mottatt klage fra en pasient på at Sykehuset Innlandet har gått over til 5 sifret telefonnummer og at det er kostbart å ringe sykehuset.</p> <p>Tone Meisdalen – orienterte fra møte 3. oktober fra Brukerutvalget på Valdres lokalmedisinske senter.</p> <p>Kine Tøfte Sunde – ikke vært på noen møter siden sist.</p> <p>Kjell Viggo Eilertsen – deltok på 2 dagers kurs på Oslo universitetssykehus som avholdt kurs i klinisk etikk for helsepersonell. Kjell Viggo deltok som deltaker fra klinisk etikk komite Psykisk helsevern. Han synes kurset var veldig bra.</p> <p>Det har vært nytt møte i Petter Skredderkomiteen og utvalget har kommet fram til kandidat.</p> <p>Kjell Viggo deltok også på Pasient- og brukerombudets årskonferanse med brukerorganisasjonene 28. september.</p> <p>Torstein Lerhol – Hadde forfall på forrige møte og refererte til møte Brukerutvalget og DKPU for divisjon habilitering og rehabilitering i juni. Brukerutvalget for divisjon habilitering og rehabilitering utarbeidet høringsuttalelse om ny sykehusstruktur og i kvalitets- og pasientsikkerhetsutvalget for divisjon habilitering og rehabilitering ble det gitt informasjon om ny modul for risikostyring og nytt forbedringssystem.</p> <p>Gunn Rauken – deltok istedenfor Gerd på møte i kvalitets- og pasientsikkerhetsutvalget Elverum-Hamar 7. september. Det ble tatt opp meldepliktige hendelser på møtet.</p> <p>Gunn deltok på møte i kvalitets- og pasientsikkerhetsutvalget Kongsvinger 13. september. Meget godt innlegg om kvalitetsarbeid i møtet. Oppfølging av sjekklistene etter undersøkelsen «50 siste dødsfall» viser at det fortsatt er utfordringer med å få overlegene til å dokumentere i pasientjournal. Det er ansatt ny ernæringsfysiolog på divisjon Kongsvinger.</p>	ALLE



	<p>28. september deltok Gunn på møte i Brukerutvalget på Granheim. Det ble orientert om at det er utarbeidet et nytt mandat for prosessen med endringer/ organisering av divisjon habilitering og rehabilitering. Gunn mener at status om det nye mandatet bør legges fram for Brukerutvalget på neste møte.</p> <p>Samme dag var det møte i kvalitets- og pasientsikkerhetsutvalget ved divisjon Tynset. Gunn deltok i dette møtet på telefon.</p> <p>Aage Willy Jonassen – deltok på møte i Geografisk samarbeidsutvalg Kongsvinger 11.september. Hovedsak på møtet var saken om endret foretakstilhørighet for SI Kongsvinger.</p> <p>14. september deltok Aage Willy på møte i regional fagråd kardiologi. Der var det diskusjon om skifte av hjerteklaffer.</p> <p>27. september deltok Aage Willy på møte i kvalitets- og pasientsikkerhetsutvalget ved divisjon Kongsvinger. Overlegenes dokumentasjon i pasientjournal og ernæringsstatus er to områder som ikke følges godt nok opp. Divisjonsledelsen følger opp saken.</p> <p>Per Rasmussen – deltok på møte i politisk referansegruppe 13. september. Videre deltok han på Styremøte i Fолldal 29. september og på 2 styreseminar om framtidig sykehusstruktur.</p> <p>22. september deltok Per på møte i overordnet samarbeidsutvalg (OSU). Tema var blant annet velferdsteknologi, forberede ny samhandlingsavtale og planlegging av felles møte med Overordnet samarbeidsutvalg (OSU) og de geografiske samarbeidsutvalgene (GSU).</p>	
69-2017	<p>Brukermedvirkning i forskning v/ forskningsdirektør Ingeborg Hartz</p> <p>I løpet av de siste par årene har det skjedd mye innenfor Brukermedvirkning i forskning. Når brukere inkluderes i hele forskningsprosessen, vil forskningen i større grad reflektere brukerens behov og synspunkter, og med større sikkerhet gi ny kunnskap som kan komme til nytte i helse- og omsorgstjenesten. Det er behov for å legge til rette for økt brukermedvirkning i alle ledd i forskningsprosessen.</p> <p>Det er klare styringssignaler fra Helse - og Omsorgsdepartementet på dette området og i Forskningsstrategien til Helse Sør-Øst er det et krav om brukermedvirkning i forbindelse med oppstart av alle nye forskningsprosjekt. Brukermedvirkning i forskning gir tillitt.</p> <p>Det ble tatt opp at brukere som deltar i forskningsprosjekt har fått beskjed om at de ikke får godtgjøring for deltakelse på møter. Det ble vist til retningslinjene for Brukermedvirkning i Helse Sør-Øst der det kommer klart fram at brukermedvirkning skal godtgjøres.</p> <p>Vedtak: Brukerutvalget tar informasjonen til orientering. Brukerutvalget ber samtidig om at rutiner for godtgjøring for brukermedvirkning i forskningsprosjekt avklares.</p> <p>Presentasjonen følger som vedlegg.</p>	IH



70-2017	<p>Prehospitale tjenester – i dag og i framtiden v/ divisjonsdirektør Geir Kristoffersen</p> <p>Prehospitale tjenester gjennomgår en rivende utvikling, og vil fortsette å endre forløpet for flere pasientgrupper ved at mer avansert diagnostikk og behandling forskyves fra sykehusene ut til pasienten. Ambulansepersonell er ikke lenger «ambulansesjåfører», men i økende grad høyt kompetent og spesialisert medisinsk personell.</p> <p>Ambulansepersonell i dag får en bredere og bedre utdanning enn tidligere. Ambulansetjenesten er Innlandets største lærlingebedrift med over 50 lærlinger, og det er siste årene opprettet videreutdanning til såkalt paramedic (ved NTNU Gjøvik), samt ambulansedu danning både på bachelor- og mastergrad nivå.</p> <p>I luftambulansetjenesten er det helt vanlig at anestesilegene gjør ultralydundersøkelser av pasienter, for å vurdere hjerte- og lungefunksjonen. Prehospitale tjenester i Sykehuset Innlandet ligger langt fremme nasjonalt og internasjonalt.</p> <p>Det er store forventninger til desentralisering av spesialisthelsetjenester og utvikling av prehospitale tjenester når en står overfor viktige valg om framtidig sykehusstruktur.</p> <p>Presentasjonen følger som vedlegg.</p>	GK
71-2017	<p>Utredningsarbeid ved Nord Gudbrandsdal lokalmedisinsk senter v/spesialrådgiver Morten Lang Ree.</p> <p>Styret behandlet tiltaksplan for utvikling av spesialisthelsetjenester ved de lokalmedisinske sentrene i Oppland 11.2.2017 og 16.6.2017.</p> <p>Det er i disse styremøtene satt klare mål om å styrke de desentraliserte tjenestene ved Valdres- og Nord-Gudbrandsdal lokalmedisinske senter, samt å få etablert et lokalmedisinsk senter i Hadeland. Brukerutvalget er tidligere orientert om planene for å styrke de desentraliserte tjenestene på Hadeland. Det utredes nå i høst hvordan de lokalmedisinske tjenestene ved Nord-Gudbrandsdal lokalmedisinske senter kan styrkes, så skal det utredes tilsvarende ved Valdres lokalmedisinske senter i vinter.</p> <p>Ved Nord-Gudbrandsdal lokalmedisinske senter ser en på hvordan en kan sikre stabil og forutsigbar drift av tilbud som allerede er etablert, en stabil røntgentjeneste som er forutsigbar og tilgjengelig på alle hverdager. I tillegg evt. utvidelse av åpningstid (f.eks. en times tid på ettermiddag og på dager det forventes økt pågang). Det ses også på mulighet for å utvide eksisterende poliklinikktilbud og etablere nye tilbud som ortopedi, hud, kardiologi, øye, øre-nese-hals, revmatologi og nevrologi.</p> <p>Vedtak: Brukerutvalget tar informasjonen til orientering.</p> <p>Presentasjonen følger som vedlegg.</p>	MLR



72-2017	<p>Brukerutvalgets time.</p> <p>Endringer av brukerrepresentasjon for kvalitets- og pasientsikkerhetsutvalget for divisjon Lillehammer og Gjøvik. På grunn av sammenslåingen av divisjonene Gjøvik og Lillehammer til en felles divisjon, er det bestemt at det skal være felles kvalitet og pasientsikkerhetsutvalg for Gjøvik-Lillehammer. Brukerutvalget er derfor bedt om å melde inn brukerrepresentant.</p> <p>Vedtak. Brukerutvalget oppnevnte Kine Tøfte Sunde som medlem og Svein Erik Lund som varamedlem.</p> <p>Brukerrepresentanter til styringsgruppemøte for Utviklingsplanen. Det skal etableres en styringsgruppe for foretakets arbeid med Utviklingsplan 2018-2035. Styringsgruppen skal ledes av administrerende direktør og bestå av ledergruppen, hovedverneombudet, foretakstillitsvalgte, brukerrepresentanter og eksterne representanter fra NTNU Gjøvik, HINN og KS. Brukerutvalget er invitert til å utpeke to representanter til styringsgruppen.</p> <p>Vedtak: Brukerutvalget oppnevner Tone Meisdalen og Svein Erik Lund som brukerrepresentanter i styringsgruppa for Utviklingsplanen.</p> <p>Ungdomsråd Notatet om «Oppfølging av Ungdomsrådene» ble delt ut i møtet. Notatet skal behandles på førstkommande ledermøte. Notatet vedlegges referatet.</p> <p>Uttalelse fra politisk referansegruppe Per Rasmussen delte ut og gjennomgikk uttalelse fra møte i Politisk referansegruppe 13. september.</p> <p>Forberedelse av eventuell pressemelding, uttalelse fra Brukerutvalget om Styresaken om idefaserapporten og framtidig sykehusstruktur. Følgende uttalelse ble utarbeidet:</p> <p>«Det beste for brukerne av Sykehuset innlandet sine tjenester er:</p> <ul style="list-style-type: none">• Et hovedsykehus ved Mjøsbrua• En satsing på moderne desentraliserte spesialisthelsetjenester• Utvikling av kvalitet på prehospitale tjenester med luftambulansesom dekker østlige deler av Oppland og hoveddelen av Hedmark.» <p>Oppsummering av dagens møte, saker som Brukerutvalget ønsker å følge opp m.m.</p> <p>Bra møte i dag, gode relevante temaer og flere pauser enn forrige gang.</p> <p>Forslag til saker på neste møte</p> <ul style="list-style-type: none">• Pasient- og pårørendeopplæring• Folkehelse• Ernæringsstrategi• Sykehusstruktur - Styrets vedtak 20. oktober	Alle
---------	---	------



	Møte med Styret 20.oktober Saken ble diskutert og det var enighet om ikke å ha for mange saker, men å konsentrere seg om noen viktige saker. Brukerutvalget mener at følgende saker kan være relevant å drøfte med Styret: <ul style="list-style-type: none">- Tvang psykisk helsevern- Tilbud innenfor habilitering og rehabilitering- Luftambulansetilbud for Innlandet- Inntektsmodell i HSØ	
73-2017	Eventuelt Ingen saker.	Alle