

# Årsrapport 2016

## Brukerutvalget (BU) ved Diakonhjemmet Sykehus 2015 - 2017

Målet med Brukerutvalget er å styrke pasienters og pårørendes stilling og innflytelse ved å skape gjensidig tillit og forståelse gjennom dialog og brukermedvirkning.

Brukerutvalget er et samarbeidsforum mellom Diakonhjemmet Sykehus, aktuelle brukerorganisasjoner og andre. Det er rådgivende for sykehusledelsen slik at brukerkompetansen blir anvendt som et grunnlag for tjenesteutforming og gjennomføring.



# Årsrapport 2016

## Brukerutvalget (BU) ved Diakonhjemmet Sykehus 2015 - 2017

### Følgende organisasjoner har vært representert i 2016

- Norges Astma- og Allergiforbund (NAAF) v/Hilde Sofie Hamre
- Norges Astma- og Allergiforbund (NAAF) v/ Aslaug Stenbo
- Landsforeningen for hjerte-/lungesyke (LHL) v/ Liv Hopen
- Kreftforeningen v/ Arne Antonsen
- Norsk Revmatikerforbund (NRF) v/Jon Hagfors
- Mental Helse Oslo v/Kjersti Bjøntegård
- Mental Helse Oslo v/Unn Floberghagen
- "Venneforeningen" v/Ragnar Vik

### Fra sykehuset møter vanligvis

- Adm. direktør Anders Mohn Frafjord
- Direktør for fag og kvalitet Anne Wenche Lindboe
- Kommunikasjonssjef Pernille Lønne Mørkhagen
- BU-sekretær Annelie Sætre

### I tillegg møter ved aktuelle saker

- Andre representanter som avd. sjefer, enhetsledere etc. avhengig av hvilke saker som skal belyses. Pasient- og brukerombudet i Oslo/Akershus ønsker å delta på saker som er aktuelle for Ombudet. Agenda og innkalling sendes i forkant.

### Leder/nestleder for BU 2015-17

- Hilde Sofie Hamre (NAAF) leder  
Kjersti Bjøntegård (Mental Helse Oslo) nestleder
- **Brukerutvalget (BU) ved Diakonhjemmet Sykehus for perioden 2015-17 ble konstituert 12.mars 2015**  
BU har i 2016 hatt 8 møter (4 sammen med deler av sykehusledelsen) (29.02, 08.03, 09.05, 14.06, 26.08, 19.09, 09.12, 19.12.)
- Brukerutvalget har lagt Helse Sør-Østs 13 prinsipper for Brukermedvirkning på systemnivå til grunn for sin virksomhet.
- **BUs målsetting**  
er å styrke pasienters/pårørendes, dvs. brukernes stilling og innflytelse, ved å skape gjensidig tillit og forståelse gjennom dialog og brukermedvirkning. Både i samhandlingsreformen, St.melding 10 (2012-13) og i Helse Sør-Øst sin strategiske plan er brukermedvirkning og en aktiv pasientrolle trukket frem, både som målsetting og metode for endring og forbedring.  
Brukermedvirkning er en grunnleggende verdi i samfunnet ved at de som berøres av en beslutning eller er brukere av tjenester, får innflytelse på beslutningsprosesser og utforming av tjenestetilbud. Det er også viktig for kvalitetssikring av pasientrettede IKT-verktøy. Brukermedvirkning skal både på individ – tjeneste og system nivå bidra til bedre tjenester, reduksjon av feil, og bedre ressursutnytting.

Brukerutvalget kan bl.a. behandle høringer i forhold til helsetilbud samt foreslå brukerrepresentanter i relevante råd og utvalg. I tillegg kan BU ta initiativ i saker som på generelt grunnlag har betydning for pasienter og pårørende.

- Brukerutvalgets medlemmer har gjennom 2016 gjennomgått ytterligere skolering og oppdatering i form av deltakelse på brukermedvirkningskurs i regi av FFO/Safo/Kreftforeningen samt konferanse arrangert av Helse Sør-Øst RHF. BU gjennomførte også Modul 2 kurs som skal arrangeres lokalt i eget sykehus. Kunnskapen har bidratt til at brukerutvalget skal være en enda sterkere pådriver til å fronte pasient- og pårørende perspektivet på en riktig måte.
- For å styrke reell brukermedvirkning og få nærmere kontakt inn i sykehuset, har BU for inneværende periode organisert seg slik at det enkelte medlem har påtatt seg avgrensede ansvarsområder som vedkommende følger opp.

#### **Ansvarsområdene er fordelt slik**

- Voksenpsykiatrisk avdeling Vinderen: Kjersti Bjøntegård
- Alderspsykiatrisk avdeling Tåsen: Liv Hopen
- BUP Vest (barn/ungdom): Unn Floberghagen
- Psykiske helsetjenester i somatikken (PHT): Hilde Sofie Hamre
- Barn/unge som pårørende: Aslaug Stenbo
- Klinisk aktivitetsavdeling (LMS): Hilde Sofie Hamre, Liv Hopen
- Medisinsk avd.: Liv Hopen, Aslaug Stenbo
- Helsetjenester til eldre (HTE): Liv Hopen
- Kirurgisk avdeling: Arne Antonsen
- Revmatologisk avdeling og revmakirurgi: Jon Hagfors
- Bygg fellsfunksjoner/Interne tjenester: Hilde Sofie Hamre
- Pasientsikkerhet: Liv Hopen/Kjersti Bjøntegård,
- Klinisk etisk komite (KEK) Hilde Sofie Hamre
- Kvalitet- og pasientsikkerhetsutvalget: Hilde Sofie Hamre
- Sykehusstyret (møterett m tale-/forslagsrett): Hilde Sofie Hamre
- Samarbeidsforum (bydeler/sykehuset): Hilde Sofie Hamre (somatikk), Kjersti Bjøntegård (psykiatri)

#### **BU har dette året engasjert seg i følgende saker:**

- **Strategi 2014-2018**

BU er opptatt av hvordan Diakonhjemmet Sykehus (DS) følger sine oppsatte strategiske mål i forhold til ivaretagelse av brukermedvirkning både på system- og individnivå..

Hvilke brukergrupper skal Diakonhjemmet sykehus ivareta de neste årene, og hvilke krav og forventninger har pasienter og pårørende til sykehuset og dets behandlingstilbud? Fremtidens pasienter vil bl.a. forvente mer bruk av teknologiske løsninger, elektronisk tilgang til egen journal og muligheter til faglige konsultasjoner og råd via digitale løsninger. Pasientens og pårørendes rettigheter er styrket i lovverket og øvrige politiske signaler peker i samme retning. Derfor vil Diakonhjemmet de neste årene møte pasienter som bevisst har valgt sykehuset ut i fra egne forventninger og krav til ønsket kvalitet. Pasienter ønsker medbestemmelse og muligheter for deltakelse i egen behandling.

Styringsdokumentet for "Strategi 2014-2018" setter derfor pasienten og pårørende "i førersetet", hvilket Brukerutvalget er meget godt tilfreds med. Dette er også i tråd med helseministerens budskap om å være "Pasientens sykehus" eller tilby "pasientens helsetjenester".

Kultur for åpenhet, læring, bevissthet om taushetsplikten og aktiv brukerinvolvering har vært førende i alle avdelinger og Brukerutvalget har fullt tett opp i denne prosessen.

BU følger også tett opp at "Oppdrags- og bestillingsdokumentet for 2016" mellom HSH RHF og Diakonhjemmet sykehus følges.

- **Det nasjonale pasientsikkerhetsprogrammet**

Diakonhjemmet gikk i 2014 inn i et 5 års program for "Pasientsikkerhet". Det har vært ulike satsingsområder og BU har vært engasjert der det er mulig å påvirke mht brukererfaring. BU har siden 2015 hatt 2 representanter med i arbeidet i ett av forbedringstemaene ved sykehuset ("Samstemning av legemidler"). Innen psykiatrien er dette et nytt satsningsområde noe som er svært viktige for denne brukergruppen. BUs representant i Voksenpsykiatrisk avd. har ansvaret med å følge opp med innspill fra et pasient- og pårørende perspektiv.

I forhold til innsats området "Forebygging av selvmord" er BUs representant i Voksenpsykiatrisk avdeling engasjert i å følge opp tiltak og bistå videre. Brukerutvalget har i 2016 engasjert seg sterkt i forhold til å forbedre pasientsikkerheten og meldeplikten ved sykehuset. BUs leder har hatt flere møter med leder av Pasientsikkerhetsprogrammet ved sykehuset

- **"Enhet for psykiske helsetjenester i somatikken" PHT**

BU er sterkt opptatt av dette tilbudet og mener at helsepsykologenes arbeid er av meget viktig og stor betydning for en helhetlig tilnærning i behandling av somatisk syke pasienter. BU har jevnlig møter og god kontakt med leder av enheten slik at gjensidig informasjon og påvirkning kan ivaretas.

"Enhet for psykiske helsetjenester i somatikken" (PHT) er organisert under Voksenpsykiatrisk avd. og finansiert over egne midler i sykehuset. I oktober 2016 ble det arrangert en 10 års markering ved gjennomføring av et seminar «Se meg som hel – ikke bare som del». BUs leder holdt et innlegg sammen med adm.dir. («På jakt etter pasientens helsetjenester – Walk the talk»)

BU har deltatt i prosjektet «Depressive plager og angst plager» hos pasienter med hjertesykdom»

- **Tverrfaglig plattform for kommunikasjonskurs for ansatte**

Med utgangspunkt i en felles forståelse for at god kommunikasjon er en viktig forutsetning for kvalitet i pasientbehandlingen, er arbeidet med flerfaglig kommunikasjonskursplattform for ansatte vektlagt ved sykehuset.. Det har også vært viktig å være en pådriver slik at pasient- og pårørendeperspektivet ivaretas. I den sammenheng har Brukerutvalget i år skrevet et bidrag i boken «Kommunikasjonstrening på sykehus – Diakonhjemmet modellen»

Brukerutvalget erfarer at mange pasientklager nettopp har sin årsak i kommunikasjonsvikt og misforståelser som oppstår i dialogen mellom

pasient/pårørende og sykehusets helsepersonell. BU er derfor svært godt fornøyd med at dette tiltaket nå vektlegges så sterkt i sykehuset.

BU har hovedansvaret for kurset "Bryter du taushetsplikten?" som er en del av kommunikasjonsplattformen.

- **Medisinsk avdeling**

Det er ikke gjennomført noen samarbeidsmøter med avdelingsledelsen, men BUs representanter har vært deltakende i HTE og ved ulike prosjekter, bl. a utprøving med bruk av «Øreklokker» på alle rom (for å redusere brudd på taushetsplikten)

I samarbeid med kommunikasjonsavdelingen og diakonisykepleiere, har BU, etter en ide fra «Livsarket» (Ergoterapeutenes Seniorforum) tilpasset et ark til sykehusets og innlagte pasienters og pårørendes behov, «Tips til personalet på enheten – fra en som kjenner pasienten godt». Tips-arket skal kunne legges på nattbordet til slagrammede som ikke kan snakke selv, demente eller andre som har vansker med å uttrykke sine behov. Dette prøves nå ut ved 3 Sør fra okt. 2016.

BUs representant har bidratt med innspill til doktogradssøknad til HSØ om «Birkebeiner 2»- studien «Endurance, training, risk and mechanisms of atrial fibrillation and stroke»

Helsetjenester til (HTE). BUs representant har deltatt i 3 ledergruppemøter der ledere fra Diakonhjemmet Høgskole (VID), Medisinsk avdeling, Klinisk aktivitetsavdeling (KLA), Kirurgisk avdeling, Alderspsykiatrisk avdeling Tåsen og Sagenehjemmet (diakonalt) deltar. I utarbeiding av strategiplan 2016-2020 fikk BUs representant gehør for å ta inn "samarbeid med pasient" og "brukermedvirkning" i teksten.

HTE har igangsatt et samarbeidsprosjekt mellom Høgskolen, sykehuset, Sagene hjemmet og bydelene: "Oppfølging av eldre pasienter med ernæringssvikt, på ulike omsorgsnivåer". BUs representant har deltatt i møtet i styringsgruppen for prosjektet og har kommet med innspill om pårørende i prosjektbeskrivelsen, samt forenkling av informasjonspermen til pasienter og bruk av fokusmøter.

Bruk av «Visitt-stol» for alle yrkesgrupper, er et annet forslag BU ønsker å prøve ut, dette for å bedre kommunikasjonen mellom pasienten og personalet.

- For å holde seg oppdatert om aktuell kunnskap relatert til Eldres helse og HTE sitt arbeid, har BUs representant deltatt, på frivillig basis, på kurs (demens kurs) og seminarer.
- **Smittevern:** I 2016 opplevde sykehuset utbrudd av VRE bakterier. Det ble i gang satt omfattende tiltak slik at sykehuset fikk kontroll på utbruddet. BU ble holdt informert og det ble gitt anledning til å komme med innspill i sakens anledning. I KPU, hvor BUs leder deltar, ble det i desember enighet om nedsettelse av en gruppe som skal utarbeide et prosjektmandat for et sykehusovergripende prosjekt i 2017. Brukerutvalget vil delta her.

- **Samarbeidsforum**

Innføringen av Samhandlingsreformen førte til en reduksjon i antall liggedøgn for pasienten og betydelig raskere overføring til bydel. Diakonhjemmet og bydelene Ullern, Frogner samt Vestre Aker har regelmessige møter vedr. samarbeidet for å sikre at pasienten/pårørende ivaretas optimalt. BUs leder har ansvar for å følge opp samhandlingstiltak i somatikken. BUs nestleder Kjersti Bjøntegård, i psykiatri.

BU er opptatt av å sikre et helhetlig pasientforløp fra pasientene skrives inn på sykehuset til de får en god og adekvat oppfølging og ivaretagelse i bydelene. Brukerutvalget ved Diakonhjemmet må fortsatt også delvis engasjere seg (på systemnivå) i forhold til brukerens oppfølging i bydelene da det pr dags dato ikke er eget brukerutvalg i disse. Utfordringen ved tidligere utskrivelse fra sykehus er at den nødvendige kompetansen for en helhetlig ivaretagelse i bydel ofte er for dårlig. Pasienter skrives ut til et annet omsorgsbehov enn det bydelen har kompetanse innenfor. Dette er en stor utfordring som BU til stadighet påpeker.

Ved gjennomgang av Riksrevisjonenes rapport våren 2016, kom BU med betraktninger.

I Pas.Opp 2015 (publisert i 2016) fremkom det at Diakonhjemmet sykehus (DS) hadde utfordringer rundt «Samhandling og Informasjon».

Som ledd i forbedring rundt utskrivelse fra sykehuset, ble det satt i gang ulike tiltak, eks. bedring av elektronisk kommunikasjon med primærhelsetjenesten. Her ble BU utfordret med å komme med innspill, hvilket ble gjort.

Av andre saker som er diskutert i Samarbeidsforum og som BU er opptatt av kan nevnes "Kvalitetssikring av legemiddellister"

Sentralt i 2016 innen rus og psykiatri, har vært å lage en kompetanseutviklingsplan mellom sykehuset og bydelene for å bedre systematikk for å sikre god kvalitet. Dette «Årshjulet» skal beskrive emner og aktiviteter for ett år av gangen. BUs nestleder er deltakende i Årshjulkomiteen.

I 2015 ble det laget en pasientforløpsavtale for psykisk helse og rusavhengighet. Samarbeidsforumet har fortløpende gjennom 2016 evaluert denne.

På bakgrunn av at det er vanskelig å lage konkrete tiltak i et samarbeid mellom de ulike nivåene, ble det nedsatt et Strategisk Råd som i større grad skal ha fokus på tjenestenære områder. Dette knyttes opp mot Samarbeidsforumet. BUs representant er med her

- **Kirurgisk avdeling**

BUs representant har deltatt på 4 møter med avdelingen samt ett utvidet avdelingsledermøte.

Det har vært gjennomført en brukerundersøkelse på kirurgisk poliklinikk som BU har vært deltakende i. Men resultatene er pr nå ikke analysert.

BU er for øvrig vært opptatt av smittevern, «Trygg kirurgi», også med fokus på operasjonspersonellets uniform, utforming av informasjonsmateriell/brosjyrer med et forståelig språk samt pasientsikkerhet og kvalitet. BUs representant har blitt inkludert i dette arbeidet.

Brukerutvalget er også opptatt av samarbeidet mellom Revmatologisk avdeling revmakirurgisk seksjon og Kirurgisk avdeling for å sikre best mulig pasienttilfredshet, behandling og rehabilitering. Det er i gang satt et «Omrokkeringsprosjekt» av sengeposter. Kirurgisk avdelings begrunnelse er å styrke fagmiljøene innen ortopedi og revmakirurgi, bedre logistikken i driften samt få større grad av fleksibilitet i forhold

til avdelingens senger og bemanning. Flere av BUs representanter er involvert i konsekvensanalysen av denne saken. BUs innspill var medvirkende til at saken ble utsatt til ny vurdering i 2017.

Forøvrig følger BUs representant opp «Pakkeforløpene» innen kreft.

- **Revmatologisk avdeling**

BU har inngått samarbeid med avdelingens "Pasientråd" ved å delta på deres møter og bidratt med og utveksle informasjon og med innspill både til BU og fra BU til "Pasientrådet". I forhold til «Poliklinikk»- prosjektet, ønsket BUs representant innspill, noe medlemmene i pasientrådet var positive til.

BUs representant har gjennom 2016 hatt jevnlige samtaler med NKRR (Nasjonal kompetansetjeneste for revmatologisk rehabilitering, og er også medlem i referansegruppen for NKRR og NBRR (Nasjonal behandlingstjeneste for revmatologisk rehabilitering). BUs representant har lagt ned betydelig arbeide i forbindelse med at det oppstod tvil om tjenestene oppfylte mandatet sitt. Det var revmatologene som uttrykte dette i et møte der de ulike nasjonale behandlingstjenestene og Helsedirektoratet, brukerorganisasjoner var representert. Dette førte til et hastemøte i referansegruppene der dette ble behandlet. Der ble det drøftet hvilke grep som ønskes for å innfri forventninger til kompetansetjenestene. NKRR fikk blant annet i oppdrag å utvikle et kurs vedr. medikamentell behandling for revmatologer. BUs representant ble invitert på planleggingsseminar i NKRR der innspill fra referansegruppen og tilbakemelding fra Helsedirektoratet var viktige premisser for arbeidet.

BUs representant er for øvrig aktiv i egen brukerorganisasjon (Norsk revmatikerforbund) og deltar av den grunn på ulike arrangementer omhandlende revmatisk sykdom og behandlingstilbud. Dette er meget verdifullt for Diakonhjemmet sykehus i forhold rundt implementering av brukermedvirkning og anvendelse av brukerens kunnskap.

For øvrig er BUs brukerrepresentant med i utvikling, utprøving, oppfølging og implementering av fagprosedyre i fysioterapi for mennesker med Spondyloartritt. I tillegg deltar BUs representant i en arbeidsgruppe som utvikler kvalitetsindikatorer i fysioterapi for mennesker med denne diagnosen. Har også bidratt aktivt til å gjøre dette kjent. Er fortsatt deltaker i styringsgruppen og arbeidsgruppen for MOSKUS-prosjektet som drives av NKRR og Norsk regnesentral

I ROS-prosjektet ("Rehabilitering med Oppfølgingsamtaler") sitter fortsatt BUs representant. Fokuset her er oppfølging og klassifisering av måldrøftinger med utvikling/utprøving av elektroniske rapporteringsløsninger innen utvikling av kvalitetsindikatorer for rehabilitering.

For å kunne implementere brukermedvirkning i avdelingen er det viktig å delta på ulike faglige arrangement. BUs representant har derfor dette året vært til stede på ulike doktorgradsdisputaser tilknyttet Diakonhjemmets revmatologiske avdeling.

BUs representant deltar i deler av avdelingens utvidete ledermøter og fikk muligheten til å delta ved oppstart av avdelingens handlingsplanarbeid for 2017.

Da Nordisk Reuma råd besøkte avdelingen, var BUs representant med der.

Ble invitert av Norsk Revmatologisk forening til å ha innlegg om oppgaveglidning i revmatologien fra et brukerperspektiv på deres høstkonferanse.

- **Klinisk aktivitetsavdeling (KLA)**

Helse SørØst vedtok i juni 2013 "Strategi for pasient- og pårørendeopplæring"

2013-2016. Med den som utgangspunkt har Diakonhjemmet Sykehus fulgt opp med å utarbeide en lokal strategi for opplæringen gjeldende i sykehuset.. BU er opptatt av at

strategien for pasient- og pårørendeopplæring gjenspeiler seg i avdelingenes handlingsplaner.

Det er viktig at **Lærings- og mestringssenteret (LMS)** får et brukervennlig tilbud og at tilgjengeligheten øker for alle pasienter og pårørende. I Diakonhjemmets strategi for den kommende 4-årsperioden ligger det også et stort fokus rundt brukervedvirkning på individnivå. **LMS** blir en viktig aktør i dette arbeidet for å skolere pasienter og pårørende enda bedre i forhold til ivaretagelse av egen sykdom og helse.

BUs representant har i 2016 deltatt på 2 møter i arbeidsgruppe for å finne frem til sentrale samarbeidsområder innen forskning mellom LMS og Diakonhjemmet høgskole (VID) med fokus på pasient- og pårørendeopplæring innen LMS-konseptet (FOU-samarbeid). Det er også vært arrangert en Work-shop der deltakere fra helsepedagogikkmiljøet på sykehuset var invitert. BU representant har bidratt aktivt med å oppsummere og presentere resultatene.

I forhold til KLA for øvrig har det vært få aktuelle saker i 2016 som BU har vært engasjert i, bortsett fra i forbindelse med planlegging av et forskningsprosjekt om sondeforing ved underernæring. BU kom her med brukerinnspill til klinisk ernæringsfysiolog.

- **Avdeling for interne tjenester:**

”Avdeling for interne tjenester” omfatter tjenester som arkiv, resepsjon, kantine og kjøkken, bygg/teknisk vedlikehold, portørvirksomhet, renhold og sengevaskeriet. BU leder har hatt et par møter vedr. endringer og tilpasninger i avdelingen. Bl. a har BU vært med i utformingen av den nye hoved resepsjonen. BU har også kommet innspill i forhold til erfaringer med telefonitjenesten samt brukeropplevelser ved kiosktilbudet. BU ønsker bedre tilgjengelig av mat og drikke når kafeen/kiosken er stengt.

BU var også invitert ved åpningen av det nye sengevaskeriet samt det nye morsrommet.

Det har også i 2016 pågått faseoppgradering av A-fløyen. Her har BU deltatt for å sikre at denne prosessen er blitt gjort på en skånsom måte for pasienter og pårørende Diakonhjemmet Sykehus planlegger ytterligere ombygginger på bakgrunn av nye oppgaver pålagt av HSØ, og da vil BU komme inn som bidragsyter.

For øvrig har BU også i år hatt fokus rundt skilting på området og tilgjengelighet for mennesker med svekket funksjonsevne (sikring av HC (handicap)).

- **”Miljøhemming”**, dvs. sikre at Diakonhjemmet Sykehus til en hver tid er tilgjengelig også for brukere, så vel ansatte, som har intoleranse for dufter fra blomster (julestjerne), juletrær, parfyme, såpe-/bonemidler, støv/byggestøv etc. Pådriver til å opprettholde gode retningslinjer for pynting ved høytider etc. samt sikre skilting ved byggeområder der støv/lukter etc. kan være sjenerende. Påse at sykehuset opprettholder ”Røykfrie inngangspartier”.

- **Kunst- og interiørkomité:** BU deltar i denne komiteen som skal fatte beslutninger i forbindelse med forhold som berører sykehusets estetiske uttrykk. Det estetiske uttrykket skal avspeile Diakonhjemmets diakonale fundament, samt material- og møbelvalg, skilting og lyssetting. Komiteen har hatt et par møter gjennom 2016 og tema har vært innkjøp av kunst og utsmykking bl.a. i psykiatribyggene på Vinderen.



- **Voksenpsykiatrisk avdeling (VPA)**

**Tilbud om medikamentfri behandling:** Helsedepartementet har pålagt alle helseforetak/sykehus å legge til rette for medikamentfrie behandlingstilbud hos pasienter med psykiske og / eller rusrelaterte lidelser. Dette tilbudet skal være konkret og ikke være avhengig av den enkelte behandleres holdninger og forhold til avveining av medikamentbruk eller medikamentfrihet. Pasient og behandler skal i 'Samvalg' komme frem til den beste og mest skreddersydde løsningen. Samvalg (shared decision making) er en metode som handler om at helseperson og pasient deler tilgjengelig kunnskap når de sammen skal ta valg vedr. behandling. Det er i allmenpsykiatrisk døgnetenhet, øremerket seng til medisinfri behandling. Målgruppen for dette tilbudet er hovedsakelig psykose pasienter. BUs representant har vært i prosjektgruppen og brukerorganisasjoner innen psykiatri og rus ser på dette som et viktig veiskille innen psykiatrien.

Brugerrepresentant skal følge dette videre sammen med Enhetene ved avdelingen.

**Bruk av tvang i avdelingen.** Dette omhandler mekanisk bruk av tvang (beltelegging), innleggelse på tvang og tvangs behandling med medikamenter. Fokus her er reduksjon av samt kvalitetssikring av tvangsbruk. BUs representant har gjennom hele 2016 hatt stort fokus på dette sammen med avd. leder for Akuttpsykiatrisk døgnetenhet. Avd. sjef sammen med avd. leder, redegjorde for praksis ved VPA i BU møtet i desember 2016 Særlig bak grunn for dette var at bruk av beltelegging ble en nasjonal nyhets sak. I 2017 skal det nedsettes en arbeidsgruppe som skal jobbe med at pasientens rettssikkerhet ivaretas. BUs representant er aktiv deltakende her.

VPA har regelmessig besøk av kontrollkommisjonen. BUs representant er ikke med her av hensyn til taushetsplikten, men får oppdatering gjennom ledermøtene. Kontrollkommisjonen har med egen brukerrepresentant.

**Handlingsplan 2017:**BUs representant har jevnlig deltatt i i utarbeidelse av handlingsplanen. Hovedfokus fra BUs side er å ha sørge for at planen har et tydelig brukerperspektiv på individ - tjeneste - og - systemnivå. Tilbakemelding fra avdelingsledelsen har vært at brukerperspektivet i handlingsplanen er kommet enda tydeligere frem som en følge av BUs deltakelse og påvirkning

**Ledergruppemøter:** BUs representant er fast invitert på møtene og deltar der dette er relevant fra BU sitt ståsted. Dette er vesentlig med tanke på å få delta med brukermedvirkning på tjeneste- og systemnivå. I Ledergruppemøtene opptrer alle i et team og hvor alle er likeverdige aktører. Dette setter brukermedvirkning tungt på agendaen.

**Styringsgruppen:** Styringsgruppen ved avdelingen er ledergruppen, pluss brukerrepresentanten og derav får BU et viktig brukerperspektiv inn i de beslutninger som fattes.

**«Spesialister i front»:** Nasjonal helse og sykehusplan formulerer krav om at alle pasienter i spesialisthelsetjenesten skal vurderes av lege- eller psykologspesialist. Problemet i dag er at mange pasienter ikke får denne vurderingen. BUs representant har deltatt i referansegruppen til dette prosjektet hvor vedkommende bl.a. vektla at spisskompetanse kombinert med kontinuitet i behandlingskontakt var viktig. I tillegg må dette tilpasses enhets vis.

- **Alderspsykiatrisk avdeling**

BUs representant deltar fast i utvidet ledermøte hver måned og har bl.a. bidratt til at pasienten er mer synlig i utformingen av handlingsplanen. BUs representant har også medvirket i planlegging av 3 forskningsprosjekter i alderspsykiatri samt skrevet

kommentarer til «Lokal handlingsplan for psykisk helsearbeid» med vekt på eldre. I tillegg har BU gitt innspill vedr. utkast til dokumentet om «tilsynsgrad og utgangstatus»

- **Barne- og ungdomspsykiatrisk avd. (BUP Vest)**

BUs representant har deltatt i handlingsplanarbeidet ved avdelingen. I forhold til møter i kvalitetsrådet samt ledermøter, er BUs representant jevnlig med.

I 2016 har det vært i gang satt et samarbeid med «Forandringsfabrikken» og BUs representant har deltatt her. De unge «helseproffene» har kommet med mange brukerinnspill for å gjøre behandling i spesialisthelsetjenesten mer virksom og pasientvennlig for barn og unge. Det er viktig å individuelt tilpasse behandlingstilbudet, noe BUs representant har vært opptatt av og engasjert i.

Det er utarbeidet ny prioriteringsveileder der det fremkommer at lettere psykiske lidelser samt skolevegring ikke lenger gir en rettighet i spesialisthelsetjenesten. Bydelene har nå ansvaret for disse pasientene. BUs representant har deltatt på samhandlingsmøte i bydel Ullern rundt saken. Samhandlingen rundt oppfølgingen av disse brukerne fungerer i dag bedre på den måten av BUP ikke «slipper taket» i pasienten før bydelen har funnet et egnet tilbud

Bivirkninger av medisiner skal kartlegges og registreres og BUs representant er engasjert i dette arbeidet, spesielt rundt bruk av antidepressiva hos barn og unge.. Helseministeren har også uttrykt bekymring rundt medikamentbruk og det var et medieoppslag i VG. BUP er restriktiv mht dette. Av andre aktuelle saker som berører BUs representant kan nevnes økning av unge asylsøkere med traumer, bruk av tvang i barne- og ungdomsavdelinger i psykiatrien (etterspurt hvordan det er ved sengepostene ved OUS), samt styrking av behandlingstilbudet til spe- og småbarn gjennom veiledning til barnehager, helsesøstre samt innføring av «skoleprosjektet» ved enkelte barneskoler. BU følger dette tett opp.

BUs leder har presentert for BUP retningslinjer for etablering av «**Ungdomsråd**» ved sykehuset. Arbeidet med dette vil fortsette i 2017. Et Ungdomsråd skal imidlertid omfatte alle avdelinger ved sykehuset der det er brukere opp til 25 år og hovedfokuset for dette er brukermedvirkning for den yngre brukergruppen ved sykehuset.

- **Barn og unge som pårørende**

§ 3-7 a i Spesialisthelsetjenesteloven fastslår at helseinstitusjoner som omfattes av denne loven skal ha barneansvarlig personell med ansvar for å fremme og koordinere oppfølging av mindreårige barn og unge av psykisk syke, rusmiddelavhengige og alvorlig somatisk syke eller skadde pasienter. I Voksenpsykiatrisk avdeling Vinderen har de gode rutiner vedr. dette.

I somatiske avdelinger på Steinerud har det gjennom 2015 og 2016 pågått arbeid med å få en barneansvarlig på plass i hver avdeling. Det har vært lite aktivitet i dette arbeidet som har engasjert BU.

- **Introduksjonskurs for nyansatte**

Gjennom 2016 har BUs leder hatt et kort innlegg på introduksjonskursene for nyansatte ved Diakonhjemmet Sykehus. Hensikten med dette har vært å informere om brukermedvirkning på system- og tjenestenivå og hvordan BU arbeider og samarbeider med sykehusledelsen rundt ivaretagelse av pasient- og

pårørendeperspektivet i utformingen av behandlingstilbudet Diakonhjemmet Sykehus gir.

- **Klinisk etikk-komité (KEK)**

BUs leder er fast og likeverdig medlem i denne komiteen. Det har vært månedlige møter gjennom 2016 i tillegg til ad hoc innkallelser til akutte saker som meldes inn. Brukerperspektivet og ivaretagelse av pasient- og pårørendes synspunkter er meget viktig i etiske dilemmaer som oppstår i pasient - behandling - helsepersonellsituasjoner. BUs synspunkter ivaretas på en inkluderende og god måte i samarbeidet i Klinisk etikk- komité.

KEK ved sykehuset arrangerte også vinteren 2016 et eget dags-/arbeidsseminar hvor BUs leder deltok.

BUs leder har også gjennom 2016, for på best mulig måte å kunne bidra inn i arbeidet, deltatt på kvelds møter i "Medisinsk- filosofisk forum" ved UIO, Institutt for helse og samfunn, Det medisinske fakultet.

BU deltok også på sykehusets KEK-seminaret høsten 2016 hvor tema var "Man in the mirror" «V re holdninger i møte med ulike pasientgrupper».

- **Kvalitet- og pasientsikkerhetsutvalget (KPU)**

BUs leder er deltaker i dette utvalget.

Arbeidet rundt åpenhet og meldekultur har pågått gjennom 2015 og har også vært et aktuelt tema i 2016. Sykehusene publiserer på sine nettsider anonymiserte data rundt uheldige hendelser som har skjedd og hva som gjøres for å unngå gjentakelser av disse. Diakonhjemmet Sykehus er opptatt av å publisere aggregerte data og trekker frem noen hendelser i hver kategori som belyser hva disse § 3-3 meldte hendelsene innebærer. BU følger dette arbeidet tett og nært.

Diakonhjemmet sykehus har også utarbeidet prosedyrer for hvordan informere pasient- og pårørende ved skade eller alvorlig komplikasjon i behandlingen. I KPU m tene trekkes regelmessig frem enkeltsaker til diskusjon for å forbedre læringen av feil. For øvrig har det vært stort fokus på «Smittevern» i 2016.

Det ble også innført retningslinjer for innføring av «Kontaktlegeordning» for pasienter som har en alvorlig sykdom som trenger oppfølging i spesialisthelsetjenesten av en viss varighet. BU følger med på hvordan sykehuset oppfyller dette pålegget.

I Voksenpsykiatrisk avdeling er det lokalt Kvalitetsr d med regelmessige møter hvor bl.a. siste måneds avviksmeldinger gjennomgås. BUs representant er fast deltaker. Eks. på saker: «Hjertefrisk» hvor psykosepasienter skal få en systematisk plan for å utrede somatisk helse (kosthold, medikamentbruk, røykevaner, aktivitetsnivå mm). Videre har Kvalitetsr det deltatt i utviklingen av et prosjekt knyttet til faste etter samtaler med pasienter der det er utført beltelegging, noe som er pålagt av Sivilombudsmannen og skal journalføres.

- **Sykehusstyret**

BUs leder har møterett i styret med full tale- og forslagsrett. Dette er en viktig møtearena for Brukerutvalget hvor pasient- og pårørendeperspektivet kan frontes direkte inn i sykehusstyret.

- **Brukerutvalgets nettsider**

BU har sammen med kommunikasjonsavdelingen jobbet med forbedring av egne nettsider. BU har fått egen E-postadresse: [brukerutvalget@diakonsyk.no](mailto:brukerutvalget@diakonsyk.no) som

administreres av BUs sekretær. BUs leder samt nestleder fortsetter med å oppgi egne mailadresser som før. I tillegg har BU vært opptatt av utformingen av sykehusets internettsider og gitt innspill ut i fra et pasient- og pårørende perspektiv. Bl.a. er det nå mulig å kunne avbestille timer elektronisk. BU har også vært involvert i utformingen av SMS påminning av time til pasienter.

- **Kapasitetsutfordringer i Oslo og Akershus sykehusområder**

Helse SørØst RHF arbeider kontinuerlig med tiltak for å sikre at kapasiteten i spesialisthelsetjenesten i regionen er tilpasset behovet. Oslo og Akershus sykehusområder står overfor betydelige kapasitetsutfordringer som følge av en sterk befolkningsvekst i årene fremover. Som et ledd i å møte disse utfordringene ble det i 2015 i gang satt et arbeid for å se på muligheter for bedre utnyttelse av Diakonhjemmet og Lovisenberg Diakonale sykehus samt endringer i oppgavedelingen i Osloområdet. Det ble etablert en styringsgruppe og BUs leder har sittet i denne. Arbeidet har pågått også i 2016 og resultatet fra dette innebærer at Diakonhjemmet sykehus fremover må tilpasse seg nye arbeidsoppgaver og krav, eksempelvis behandling av egne sektorpasienter innen medikamentell kreftbehandling. Dette innebærer endringer i arealutnyttelsen og gjennomgang av dagens pasienttilbud. BUs representant deltok i møte ang. kapasitetsprosjektet i hovedstaden, og i den anledning ble det sendt *høringssvar fra BU* til Helse Sør Øst (HSØ) med kopier til sykehuset.

- **Konseptfase «Nytt sykehus»**

Høsten 2015 fikk sykehuset i oppdrag fra styret om å se på sykehusets diakonale forankring i en vekstperiode. En bredt sammensatt arbeidsgruppe både fra sykehuset, Menighetsfakultetet og Diakonhjemmet omsorg skal jobbe med dette og BUs leder sitter i denne gruppen. Mandat ble utarbeidet og arbeidet har pågått gjennom 2016, men er ikke avsluttet.

Bakgrunnen for prosjektet «Nytt sykehus» ligger i HSØ sine planer om at sykehuset fremover må påta seg andre arbeidsoppgaver og krav som tillegges spesialisthelsetjenesten. Arbeidsgrupper er nedsatt og hovedfokus er hvordan sykehuset bedre kan utnytte ressurser i pasientbehandlingen samt få en bedre utnyttelse av arealer.

BU er med i følgende grupper:

- Poliklinikk : Jon Hagfors
- Oppgaveglidning: Kjersti Bjøntegård
- Pasientforløp: Liv Hopen
- Logistikk:
- Diakonal forankring: Hilde Sofie Hamre

Arbeidet har vært tidkrevende, men BUs representanter opplever at deres innspill og deltakelse blir sett på som meget viktig og likeverdig med ansattes synspunkter.

- **Avvikling av bassenget**

Det ble på forsommeren 2016 i gang satt en konsekvensvurdering av event. fortsatt drift av bassenget sett i lys av sykehusets situasjon i dag, de siste års utvikling av sykehusdriften, sykehusets arealsituasjon og planer for sykehusets fremtid,- jfr. Konseptfase «Nytt sykehus»

I tillegg er det skader i bassenget som gjør at det uansett må stenges 6-8 mndr. BU har hatt representanter inne i arbeidsgruppen som har vurdert de ulike sidene ved

nedleggelse av bassenget. Det er ingen tvil at en avvikling av bassenget vil være et stort tap for mange brukere som er avhengig av regelmessig trening i varmt vann. Bassengdrift oppfattes i dag som primærhelsetjenesteoppgave og Diakonhjemmet sykehus har derfor kontaktet Oslo Kommune med tanke på en løsning hvor bassengdriften kan overføres til andre steder. Det har vært et meget stort brukerengasjement i denne saken hvor brukerorganisasjoner etc har uttalt seg, også gjennom media. Sykehusstyret bestemte seg, etter en omfattende konsekvensutredning, å nedlegge bassengdriften fra april 2017. BU har bedt Diakonhjemmet sykehus følge opp saken med Oslo Kommune slik at det kan etableres alternative bassengtilbud for brukergruppene.

- **Diakonhjemmet hage**

Det norske Diakonhjem som eier Diakonhjemmet Sykehus, planlegger en utbygging av eiendommen på Steinerud i form av sykehjem, omsorgsboliger, studentboliger, pasienthotell, næringsbygg samt boliger.

Gode synergier kan skapes til det beste for pasientbehandlingen. Planleggingsarbeidet skrider fremover og BU følger saken.

- **Brukermedvirkning i Helse Sør-Øst (HSØ) og kontakt med brukerutvalgene i helseforetakene og regionalt helseforetak:**

Det har over tid vært ønskelig med et nærmere samarbeid mellom brukerutvalgene i helseforetakene og regionalt brukerutvalg. På bakgrunn av dette ble det i 2012 etablert en kontaktpersonordning hvor hensikten skulle være gjensidig utveksling av råd og erfaringer om arbeidsform og saker til behandling, være i dialog i saker av nasjonal og regional betydning samt der hvor det kan være interessemotsetninger. Kontaktpersonordningen har i forhold til Diakonhjemmets side fungert bedre i 2016 enn tidligere år. I BU møtet i september deltok HSØ sin kontaktperson. Han har også ved flere anledninger vært i kontakt med BUs leder i forhold til «Bassengsaken».

- **Dialogmøter mellom Regionalt BU Helse SørØst og sykehusenes BU.**

2 gr. i 2016 ble det arrangert møter mellom leder/nesteleder i brukerutvalget og Regionalt BU HSØ. Møtet i august ble arrangert over to dager og inkluderte bl.a. en omvisning ved A-hus. BU- sekretærer var også med. Det ble også arrangert en Brukerkonferanse i Kristiansand i juni 2016 hvor 3 fra BU deltok. BUs nestleder holdt innlegg, sammen med avd.sjef i Voksenpsykiatrisk avd., om samarbeidet mellom brukerrepresentant og ledelse som en forutsetning for involvering av pasienten i gode pasientforløp. Gode erfaringer fra Diakonhjemmet sykehus ble trukket frem

- **Vedr. rapportering av fristbrudd, ventelister, sykehusinfeksjoner, avvik og epikrisetider**

BU følger aktivt med på utviklingen innenfor disse områder. Diakonhjemmet Sykehus ligger godt an sammenliknet med andre sykehus i regionen. Gjennom rapportering i sykehusets styremøter holdes BUs leder oppdatert og vil ved negative endringer ta spørsmålet opp med ledelsen. I siste PasOpp rapport var det enkelte områder sykehuset lå noe dårligere an enn før, bl.a ved «samhandling og informasjon». BU følger opp dette og vet det er i gang satt forbedringstiltak rundt de utfordringene som har vært.

BU er opptatt av at fastlegen mottar opplysninger/epikrisen til avtalt tid for å kunne følge opp de behandlingstiltak som er i fastsatt for pasientene. Vedr. avvik, er det fortsatt viktig å kvalitetssikre avviksdokumentasjonen og sørge for at alle ansatte

systematisk melder avvik når det oppstår. På den måten kan sykehuset avdekke svakheter og forbedre pasientbehandlingen på disse områdene.

- **Henvendelser fra pasienter/pårørende**

Brukerutvalget har, som tidligere år, hatt noen henvendelser fra enkeltpersoner vedr. saker som tar utgangspunkt i egne opplevelser/problemstillinger. BU har reservert sitt engasjement her da forespørslene har vært mer på individuelt plan og ikke favnet det generelle. Henvendelser hvor pasienter eller pårørende ønsker sin egen sak belyst spesielt, videreformidles til sykehusets postmottak hvor sakene deretter fordeles og behandles i rette avdeling.

Dersom det er mange saker som omhandler samme problemstilling vil BU engasjere seg på generelt grunnlag.

- Brukerutvalget opplever at Diakonhjemmet Sykehus ser på brukervedvirkning på tjeneste- og systemnivå som viktig og nødvendig. Høsten 2016 ble det i gang satt et dokumentasjonsprosjekt «**Slik bruker vi brukernes erfaringer**» Hensikten er å utvikle verktøykasse for gjennomføring av brukerundersøkelser for å måle pasient- og pårørende erfaringer ved Diakonhjemmet sykehus samt dokumentere hvordan sykehuset organiserer og drar nytte av brukervedvirkning på sykehuset. BUs leder er med i arbeidsgruppen i dette pågående prosjektet.

**Brukerutvalget vil fortsatt arbeide for** å sikre posisjonen til Diakonhjemmet Sykehus som et faglig sterkt og godt lokalsykehus for bydelene Vester Aker, Ullern og Frogner. BU vil jobbe for at sykehuset også i fremtiden opprettholder og videreutvikler område- og regionsfunksjonen innen fagfeltet revmamedisin og revmatiske leddsykdommer (kirurgi) og de nasjonale behandlings- og kompetansetjenestene innen revmatologisk rehabilitering. I tillegg ønsker Brukerutvalget å engasjere seg i hvordan Diakonhjemmet følger opp ” Pakkeforløpene” innen kreftbehandling, planlegger oppstart av medikamentell kreftbehandling for sektorpasienter, tilrettelegger for enda mer elektronisk kommunikasjon mellom sykehuset og brukerne samt hvordan sykehuset har fokus på pasientsikkerhet og kvalitet. I tillegg blir det endringer som følge av prosjektet «Nytt sykehus» og disse vil BU fortsatt engasjere seg i gjennom deltakelse i arbeidsgruppene.

Avslutningsvis kan det oppsummeres at Brukerutvalget arbeider for at pasientperspektivet og pasienterfaringer aktivt brukes til bevisstgjøring, omstilling og kvalitetsforbedring i den kunnskapsbaserte praksisen på Diakonhjemmet Sykehus.

Sykehusets kjerneverdier som respekt, tjeneste, kvalitet og rettferdighet skal tydelig synliggjøres i møtet med pasient og pårørende.



Hilde Sofie Hamre

Leder av Brukerutvalget 2015 – 2017  
Diakonhjemmet Sykehus

Januar 2017