

Årsrapport 2017

Brukerutvalget (BU) ved Diakonhjemmet Sykehus

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 2017

Brukerutvalget (BU) ved Diakonhjemmet Sykehus

Følgende organisasjoner har vært representert i 2017:

- Norges Astma- og Allergiforbund (NAAF) v/Hilde Sofie Hamre
- Landsforeningen for hjerte-/lungesyke (LHL) v/ Liv Hopen
- Kreftforeningen v/ Arne Antonsen
- Norsk Revmatikerforbund (NRF) v/Jon Hagfors
- Mental Helse Oslo v/Jørund Schwach
- proLar- Nasjonalt forbund for folk i LAR Siv Løvland
- "Venneforeningen" v/Ragnar Vik
- Frivillige ved sykehuset v/Bibbi Birch

I de ordinære brukerutvalgsmøtene har disse møtt:

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

Ved aktuelle saker har disse deltatt:

- Andre representanter som avd. sjefer, juridisk rådgiver, 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. I tillegg inviteres BUs kontaktperson i Regionalt BU HSØ.

Leder/nestleder for BU 2017-19

- Hilde Sofie Hamre (NAAF) leder
Liv Hopen (LHL) nestleder

Brukerutvalget (BU) ved Diakonhjemmet Sykehus for perioden 2017-19 ble konstituert 30.mai 2017

BU har i 2017 hatt 5 møter (4 sammen med deler av sykehusledelsen)
(28.02, 30.05, 19.09, 19.12 21.12.)

- 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.

- 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: Jørund Schwach/Siv Løvland
- Alderspsykiatrisk avdeling Tåsen: Liv Hopen
- BUP Vest (barn/ungdom): dekkes opp av BU ved behov
- Psykiske helsetjenester i somatikken (PHT): Hilde Sofie Hamre
- Klinisk aktivitetsavdeling (LMS): Hilde Sofie Hamre, Liv Hopen
- Medisinsk avd.: Liv Hopen,
- 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/Hilde Sofie Hamre
- 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), Jørund Schwach (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 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 har også fulgt tett opp at «Oppdrags- og bestillingsdokumentet for 2017» mellom HSØ RHF og Diakonhjemmet sykehus følges. I tillegg har BU vært deltakende i arbeidet med «Utviklingsplanen# for Diakonhjemmet sykehus.

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. Brukerutvalget har engasjert seg sterkt i forhold til å forbedre pasientsikkerheten og meldeplikten ved sykehuset. BUs leder har hatt jevnlige samtaler med leder av Pasientsikkerhetsprogrammet ved sykehuset.

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

BU er sterkt opptatt av dette tilbudet og mener at helse psykologenes arbeid er meget viktig og av stor betydning for en helhetlig tilnærming i behandling av somatisk syke pasienter. BU har hatt jevnlige møter og god kontakt med leder av enheten for å kunne ivareta 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.

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. For BU har det vært viktig å være en pådriver slik at pasient- og pårørendeperspektivet ivaretas. Brukerutvalget erfarer at mange pasientklager nettopp har sin årsak i kommunikasjonssvikt 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. Men fortsatt er ikke «Visittstolen» tatt inn på pasientrommene. Begrunnelsen har vært at det var vanskelig å skaffe stoler samt rengjøring på bakgrunn av smittevern tiltak. BU mener fortsatt at jevnbyrdig kommunikasjon (ved at helsepersonell og pasient sitter ned) kan redusere risikoen for misforståelser og bidrar til at pasienten lettere spør om det han trenger å vite.

BU har hovedansvaret for kurset «Taushetsplikten – sett fra pasienters og pårørendes ståsted» som er en del av kommunikasjonsplattformen.

- **Skriftlig behandlinginformasjon**

Sykehuset ønsker å forbedre den skriftlige behandlingsinformasjonen som gis til pasienter og pårørende. Prosjektet «Rød tråd i skriftlig behandlingsinformasjon» ble startet i 2017 og pågår videre i 2018. Brukerutvalget er trukket inn i dette arbeidet og vi har vektlagt viktigheten av:

- at informasjonen blir *forstått* av den det gjelder
- at brukerne trekkes *tidlig* inn, for å finne ut hva pasienter trenger av informasjon
- at all informasjon *dateres*

- **Medisinsk avdeling**

Det er ikke gjennomført noen samarbeidsmøter med avdelingsledelsen, men BUs representant har vært deltakende i HTE.

Helsetjenester til Eldre (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.

I forhold til eldre og legemidler har BUs representant trukket frem det viktige aspektet at informasjonen som gis må være på en *forståelig* måte for denne gruppen pasienter. BU har også understreket behovet for opplæring av pasienter og pårørende i forhold til medisinbruk, og at begrepet «Samvalg» (shared decision making) like fullt gjelder selv om pasienten er over 65 år.

BUs representant har bidratt til tydeligere og mer konkrete anbefalinger i rapporten fra det HTH-initierte prosjektet «Underernæring hos eldre»

- **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 2016 enighet om nedsettelse av en gruppe som skulle utarbeide et prosjektmandat for et sykehusovergripende prosjekt i 2017. Brukerutvalgets representant har deltatt på 5 møter i styringsgruppen for dette sykehusovergripende smittevernprosjektet. I avklaring av hovedproblemstillinger og i arbeidet med å sette kortsiktige og langsiktige mål for å iverksette nødvendige og viktige tiltak, har BU pekt på at pasienter og pårørende også har en rolle for å hindre smitteoverføring og pekt på deres behov for informasjon.

- **Samarbeidsforum**

Innføringen av Samhandlingsreformen førte til en reduksjon i antall liggedøgn for pasienten og betydelig raskere overføring til bydel. Diakonhjemmet sykehus og bydelene

Ullern, Frogner samt Vestre Aker bestillerkontor har regelmessige møter vedr. samarbeidet for å sikre at pasienten/pårørende ivaretas optimalt. BUs leder har ansvar for å følge opp samhandlingstiltak i somatikken. Jørund Schwach i psykisk helsevern.

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.

«Trygg utskrivning» og «Kompetansedeling» har hatt stort fokus dette året. Pasienter skrives ut til et annet omsorgsbehov enn det bydelen har kompetanse innenfor. Dette er en stor utfordring som BU til stadighet har påpekt. Leder for prosjektet «Trygg utskrivning» har ved flere anledninger vært i BU møter i 2017 og orientert om status samt etterspurt innspill fra brukerutvalget. BU har også stilt spørsmål.

- **Kirurgisk avdeling**

Det ble gjennomført en brukerundersøkelse i 2016 på kirurgisk poliklinikk som BU har vært deltakende i. Resultatene ble analysert i 2017 og brukerutvalget har bl.a. påpekt at pasienter mente det var for lytt mellom konsultasjonsrom og ventesonen.

I kirurgisk avdeling har BU 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 vært engasjert i samarbeidet mellom Revmatologisk avdeling revmakirurgisk seksjon og Kirurgisk avdeling for å sikre best mulig pasienttilfredshet, behandling og rehabilitering. For øvrig har BUs representant fulgt opp «Pakkeforløpene» innen kreft.

Det vises for øvrig til kulepunktet «Senterorgansiering som også omhandler Kirurgisk avdeling».

- **Revmatologisk avdeling**

BUs representant har gjennom 2017 hatt betydelig mindre kontakt inn i avdelingen enn tidligere og har avventet innspill fra deres side. Egne initiativ er noe styrt av prioriteringer i forhold til BUs budsjett. Men BUs representant har deltatt på oppstart mht Handlingsplanen for 2018.

I fagområdet revmakirurgi ble det i 2017 igangsatt et arbeid med å omorganisere den revmatiske aktiviteten på sykehuset. Forslaget som ble lagt frem gikk ut på å flytte de revmakirurgiske pasientene fra de revmatologiske pasientene og legge denne virksomheten inn under generell ortopedisk kirurgi. BUs representant har påpekt at dette, ut i fra et pasientperspektiv, kan ha uheldige følger og samsvarer med mål om en helhetlig og sammenhengende pasientbehandling der pasienten settes i sentrum og pasientens behov settes først. BUs representant har vært i kontakt med revmatikerforeninger, fylkeslag, pasientråd og flere pasienter som uttrykker bekymring over denne utviklingen. På denne bakgrunn, ble det i januar 2017 gjennomført et møte mellom kirurgisk avdeling, revmakirurgisk avdeling,

revmatologisk poliklinikk, BUs representant ved revmatologisk avd. samt leder og nestleder i BU der forholdene ble mer avklart.

Det er tidligere nedsatt en arbeidsgruppe som skulle utarbeide spørreskjemaer i en brukerundersøkelse for å avklare pasienterfaringer mht. uheldige episoder ved revmatologisk og revmakirurgisk enhet ved sykehuset. Ifgl. BUs representant er arbeidet stoppet opp og brukerutvalget har ikke fått svar på hva som har skjedd i denne forbindelse.

BUs representant er aktiv i egen brukerorganisasjon (Norsk revmatikerforbund) og deltar av den grunn på ulike arrangementer omhandlende revmatisk sykdom og behandlingstilbud. Dette er verdifullt for Diakonhjemmet sykehus i forhold rundt implementering av brukermedvirkning og anvendelse av brukerens kunnskap. I tillegg er brukerrepresentanten engasjert innen forskning mm, men da ikke som representant fra sykehusets brukerutvalg.

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.

- **Klinisk aktivitetsavdeling (KLA)**

Lærings- og mestringssenteret som ligger under KLA er en viktig aktør i arbeidet for å bidra til at pasienter og pårørende mestrer hverdagen med langvarig sykdom og/eller funksjonsnedsettelse. BUs representant har i 2017 deltatt «samarbeidsmøte» om pasientopplæring mellom Læring- og mestringssenteret, representanter fra sykehusets avdelinger, bydelene Vestre Aker, Frogner og Ullern. I forhold til KLA for øvrig har det vært få aktuelle saker i 2017 som BU har vært engasjert i, men noen telefonsamtaler med avd. sjefen har vært gjennomført.

- **Avdeling for interne tjenester:**

"Avdeling for interne tjenester" omfatter tjenester som arkiv, resepsjon, kantine og kjøkken, bygg/teknisk vedlikehold, portørvirksomhet, renhold og sengevaskeriet. BUs leder har hatt ett møte våren 2017 med avd. sjefen. Resten av året har vi ikke vært deltakende mht aktivitet innenfor dette området.

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/bygggestøv etc. BU har vært pådriver til å opprettholde gode retningslinjer for pynting ved høytider etc. samt sikre skilting ved byggeområder der støv/lukter etc. kan være sjenerende samt påse at sykehuset opprettholder "Røykfrie inngangspartier".

- **Senterorganisering**

I mars 2017 ble det besluttet at sykehusets polikliniske virksomhet skulle omorganiseres og at poliklinikken i fremtiden skal være senterorganisert. Bakgrunnen for denne beslutningen var innspill fra sykehusets brukere, leverandører og fagmiljøer som mener at dette er en måte å sikre et sterkere fagmiljø med fokus på tettere samarbeid på tvers, økt egendekning gjennom utvidede nye tilbud, samt økonomiske besparelser. Brukerutvalget er sterkt opptatt av en brukerstyrt poliklinikk (senter) der pasienten selv kan kontakte enheten når vedkommende har behov eller tilbakemelde når timen ikke er påkrevd.

Det ble besluttet å starte arbeidet med en poliklinisk senterorganisering av fire fagområder:

- 1) Senter for muskel- og skjelettsykdommer/revmatologi og ortopedi (SERO)
- 2) Senter for mage- og tarmsykdommer
- 3) Senter for hjerte- og lungesykdommer
- 4) Senter for aldring og eldre

Brukerutvalget er involvert i dette arbeidet og 2 av BUs representanter har deltatt i de 2 første arbeidsgruppene som dette året er i gang satt. Brukermedvirkning er vesentlig i denne sammenheng for å sikre rett fokus, nemlig «Pasientens helsetjeneste». Arbeidet er pågående inn i 2018.

- **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. Etter at leder for denne komiteen gikk av med pensjon har det gjennom 2017 ikke vært møter hvor BU har deltatt.

- **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 behandler's 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 døgnenhet, øremerket seng til medisinfri behandling. Målgruppen for dette tilbudet er hovedsakelig psykose pasienter. BUs representant har i år bidratt med å utforme skriv som er publisert på sykehusets nettsider. Brukerrepresentant skal følge dette videre opp sammen med Enhetene ved avdelingen.

Handlingsplan 2018: BUs representant deltok på handlingsplanseminar i oktober og bidro inn i gruppen om fremtidige satsningsområder. 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 har deltatt sporadisk på møtene på grunn av annen aktivitet på møtetidspunktet

FACT samarbeid med bydelene: Fleksible ambulante team skal dra hjem til utvalgte pasienter som har vansker med å oppsøke hjelpeapparatet. Tanken er å bedre samarbeidet mellom NAV, bydelen, VPA og pasientene. BUs representant har bidratt i dette planleggingsarbeidet og det utarbeides i 2018 en rapport om dette arbeidet. Det er også et **samarbeidsprosjekt i gang i forhold til NAV** og sykehusets bydeler. BU påpeker at det er viktig at pasientene må få delta i samarbeidet når sakene gjelder dem konkret og dette innspillet fikk BU gjennomslag for i møte i desember 2017.

Forbedringsseminar 2017: i juni ble det gjennomført et «Forbedringsseminar» i VPA der tema var «Pakkeforløp psykisk helse og rus». Det var presentasjon fra Helsedirektoratet og BUs representant deltok her.

BUs representant trådte inn i brukerutvalget i mai 2017.

Han har følgelig brukt deler av 2017 til å bli bedre kjent inn i VPA gjennom deltakelse på ulike konferanser og kursdager for å skolere seg bedre til å ivareta sitt verv som brukerrepresentant.

I Brukerutvalget for 2017-2019 ble det oppnevnt en egen brukerrepresentant fra organisasjonen proLar. Tanken var å bedre få frem brukerperspektivet innenfor rus og psykiatri. Det har dessverre vært lite aktivitet fra brukerutvalgets side innen dette feltet i 2017.

- **Alderspsykiatrisk avdeling**

BUs representant deltar fast i utvidet ledermøte hver måned og har gitt innspill om å gjøre pasienten mer synlig i utformingen av handlingsplanen. BUs representant har også bidratt med innspill til forbedring av informasjonsskriv til pasienter og pårørende om ECT (Elektro-konvulsiv behandling). BUs representant bidro i planleggingen av årlig Verdiseminar for ansatte på Tåsen, og skrev innlegg om «Verdiseminaret» på «Diagora». BUs representant har for øvrig bidratt i forskningsprosjektet «Hjertefrisk» ved Alderpsykiatrisk avdeling.

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

Brukerutvalget har dette året ikke hatt fast representant inn mot BUP, men BUs leder har hatt kontakt med avd. sjef via mail og informert om situasjonen og oppfordret avdelingen til å henvende seg ved behov. BUs representant i forhold til Voksenpsykiatrisk avd. har imidlertid ved et par anledninger deltatt på utvidete ledermøter i BUP Vest. I oktober 2017 var det møte i samhandlings forum mellom BUP Vest, VPA og de tre bydelene Ullern, Frogner og Vestre Aker med tema gjennomgang og prosedyrer når uønskede hendelser inntreffer samt neurobiologiske forstyrrelser.

I forhold til lovparagrafen «Kontaktlege i spesialisthelsetjenesten» deltok BUs nestleder i april 2017 på et møte og bidro med innspill i et informasjonsskriv om kontaktlegeordningen

BUs leder har presentert for BUP retningslinjer for etablering av «Ungdomsråd» ved sykehuset. Et Ungdomsråd skal imidlertid omfatte alle avdelinger ved sykehuset der det er brukere opp til 25 år og hovedfokus for dette er brukermedvirkning for den yngre brukergruppen ved sykehuset. Saken tas opp igjen i 2018.

Barn og unge som pårørende

§ 3-7 a i Specialisthelsetjenesteloven 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 flere år pågått arbeid med å få en barneansvarlig på plass i hver avdeling. Det har vært lite aktivitet i dette arbeidet som har engasjert BU i 2017, bortsett fra at BUs leder, sammen med nestleder i Ungdomsrådet ved OUS, deltok med innlegg på Fagdagen med tema «Barn og unge som pårørende»

- **Introduksjonskurs for nyansatte**

Gjennom 2017 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 2017 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 2017 et eget dags-/arbeidsseminar hvor BUs leder deltok.

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

BUs leder er deltaker i dette utvalget.

Arbeidet rundt åpenhet og meldekultur har høy prioritet. Sykehusene publiserer på sine internettsider 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 møtene trekkes regelmessig frem enkeltsaker til diskusjon for å forbedre læringen av feil. For øvrig har det vært stort fokus på «Smittevern» også i 2017.

Det ble i 2016 også innført retningslinjer for innføring av «Kontaktlegeordning» for pasienter som har en alvorlig sykdom som trenger oppfølging i spesialisthelsetjenesten av en viss varighet. Gjennom hele 2017 har BU fulgt med på hvordan sykehuset oppfyller dette pålegget. Fortsatt er det mangler.

I Voksenpsykiatrisk avdeling er det lokalt Kvalitetsråd med regelmessige møter hvor bl.a. siste måneds avviksmeldinger gjennomgås. BUs representant inn mot VPA er fast deltaker. Mye av tiden har gått med til å belyse og diskutere «Synergi» (meldte brudd på rutiner og feil i behandlingen). Statistikk over Synergi er lagt frem

- **Sykehusstyret**

BUs leder har møterett i styret med tale- og forslagsrett. Dette er en viktig møtearena for Brukerutvalget hvor pasient- og pårørendeperspektivet kan frontes direkte inn i sykehusstyret. BUs leder har også deltatt på styreseminarene som er gjennomført.

- **Brukerutvalgets nettsider:** BU er hele tiden opptatt av forbedring av nettsidene og samarbeider regelmessig med kommunikasjonsavdelingen rundt dette og har gitt innspill ut i fra et pasient- og pårørende perspektiv. BU har fått egen E-postadresse: brukerutvalget@diakonsyk.no som administreres av BUs sekretær. BUs leder fortsetter med å oppgi egne mailadresser som før. BU har også vært involvert i utformingen av SMS påminning av time til pasienter.

- **Kapasitetsutfordringer i Oslo og Akershus sykehusområder**

Helse Sør Øst 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. Resultatet av arbeidet 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. BU er inkludert i dette arbeidet (jft. kulepunktet «Utviklingsplanen»)

- **Utviklingsplan**

HSØ RHF har bedt alle helseforetak, samt private ideelle sykehus, utarbeide en «Utviklingsplan» som skal vise den ønskede utviklingsretningen som er nødvendig for å møte fremtidens utfordringer. Målet med planen på Diakonhjemmet sykehus er å planlegge for god og fremtidsrettet pasientbehandling der sykehuset skal tilpasse helsetjenesten til pasientene. Utviklingsplanen skal basere seg på regionale og nasjonale føringer samt vektlegge samhandling og oppgaveglidning med sykehus som virker sammen i nettverk. For Diakonhjemmet sykehus er det nærliggende å samarbeide med Lovisenberg Diakonale sykehus og i planen skal det beskrives hvordan sykehusene hver for seg og samlet kan oppnå høyere egendekning. Brukerutvalget ble tidlig i dette arbeidet kontaktet og inkludert og

BUs leder deltok på arbeidsseminar høsten 2017 der BUs innspill til planen ble lagt frem. Arbeidet fortsett inn i 2018.

- **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 interessekonflikter. Kontaktpersonordningen har i forhold til Diakonhjemmets side ikke vært mye aktiv. Alle møteinnkallinger mm sendes til kontaktpersonen fra BUs sekretær. Høsten 2017 ble det oppnevnt ny kontaktperson, Heidi Skaara Brorson som representere Kreftforeningen i Regionalt BU HSØ.

- **Dialogmøter mellom Regionalt BU Helse Sør-Øst og sykehusenes BU.**

2 ganger i 2017 ble det arrangert møter mellom leder/nesteleder i brukerutvalget og Regionalt BU HSØ. Ett møte var i HSØ sine lokaler på Hamar og møtet i november ble arrangert over to dager i Kristiansand.

- **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.

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, viderefremmes til sykehusets postmottak hvor sakene deretter fordeles og behandles i rette avdeling.

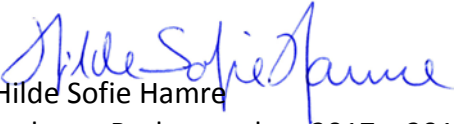
Dersom det er mange saker som omhandler samme problemstilling vil BU engasjerer seg på generelt grunnlag.

- Brukerutvalget opplever at Diakonhjemmet Sykehus ser på brukermedvirkning 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 brukermedvirkning på sykehuset. BUs leder er med i arbeidsgruppen i dette prosjektet som har pågått gjennom hele 2017. Det er nå utarbeidet gode oversikter som er tilgjengelig for ansatt ved sykehuset
- **Andre aktuelle saker BU har engasjert seg i/deltatt på:**
 - 1) Samarbeidsmøte hos Pasient- og brukerombudet i Oslo/Akershus
 - 2) Halvdagsseminar om «Styrket borgerkontakt» med forelesere fra Danmark (hovedtema: hvordan bedre kommunikasjon mellom helsepersonell og pasienter med henblikk på bedre håndtering av klagesaker)
 - 3) Bidratt med innspill til doktorgradssøknader i forhold til legemiddelsamstemming og i forhold til betydning av fysisk trening
 - 4) Utredning av «Omrokking av sengeposter»
 - 5) Møter i forhold til «Oppgaveglidning» og «Pasientforløp»
 - 6) Markering av «Pasientrådet 10 år». Deltok på seminaret med filinnslag om BU

Brukerutvalget vil arbeide for å sikre at Diakonhjemmet Sykehus fortsetter å være et faglig sterkt og godt lokalsykehus for befolkningen i bydelene Vester Aker, Ullern og Frogner. Brukerutvalget engasjerer seg i hvordan Diakonhjemmet sykehus følger opp de nye "Pakkeforløpene" som planlegges innført. På sikt skal medikamentell kreftbehandling for sektorpasienter ivaretas lokalt og det må tilrettelegges for enda mer elektronisk kommunikasjon mellom sykehuset og brukerne. Fokus på pasientsikkerhet og kvalitet vil også følges opp fra BU sitt ståsted.

Oppdragsdokumentet fra HSØ til Diakonhjemmet sykehus er førende for driften noe BU er svært opptatt av og følger med på at oppfylles.

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 2017 – 2019
Diakonhjemmet Sykehus

Januar 2018