

Referat brukerutvalget på Haraldsplass Diakonale sykehus

Dato/tid: 13. mai 2024 kl. 10:00 – 14:00

Sted: Oppstemten

Møteleder: Jan Elvøy

Til stede fra brukerutvalget: Turid Hagelsteen, Hans Henrik Tøsdal, Evy Utne Knutsen, Anna Klarise Namtvedt, Helga Bognø, Rune Landsvik

Til stede fra HDS: Rebekka Ljosland og Mette Aspevik

Forfall: Laila Nygård

Saksnr	
13/24	<p>Godkjenning av innkalling og sakslisten</p> <p>Klokkeslettet var ikke oppgitt i innkallingen, og møterommet ble kun nevnt i e-posten, ikke på agendaen. Ellers ingen anmerkninger</p>
14/24	<p>Orientering fra leder brukerutvalget</p> <ul style="list-style-type: none">• På styremøtet 25. april, deltok nestleder som stedfortreder for lederen• På den regionale samlingen for brukerutvalg 07. – 08. mai, presenterte nestleder hva som har foregått i brukerutvalget ved HDS det siste året. Internrevisjonen av brukerutvalg i Helse Vest var et tema på samlingen.• Nestleder har vært på «Forberedende møte før områdeutvalg for brukerrepresentanter» hvor blant annet oppnevning av brukerrepresentanter i helsefellesskapet var et tema• Leder deltok på samhandlingsseminaret 07.05., hvor fastleger, kommuneleger, sykehjemsleger og sykehusleger i helsefellesskapet samles for å se på hvordan samarbeidet kan bli bedre. Tema for vårens seminar var forbedringsprosjekt i forhold til blodpropp (dyp venetrombose), tverrfaglig legemiddelpolitikk, behandlingsbegrensninger, svangerskapsdiabetes, status fra arbeidet i Helsefellesskapet og skulderskolen på HDS
15/24	<p>Årsberetning med økonomi og sykehusets tilstand</p> <p>Administrerende direktør, Kjerstin Fyllingen, orienterte brukerutvalget om sykehuset, høydepunkter fra 2023, regnskap for 2023, handlingsplan 2024 og hvordan sykehuset arbeider med uønskede hendelser. Fyllingen informerte også om at for å sikre god samhandling, har ledelsen årlige samarbeidsmøter med administrativ og politisk ledelse ute i kommunene. Disse møtene og reisene bidrar til at sykehuset og kommunene har en god dialog om hverandres ulike utfordringer.</p> <p>HDS er det 12. største sykehuset i Norge innen sin sektor. Sykehuset har en stolt historie som et ideelt sykehus med mål om å drive med overskudd for å kunne videreutvikle og</p>

	<p>vedlikeholde sykehuset. Sykehuset legger stor vekt på kvalitet og har som mål å være best innen sine satsningsområder.</p>
16/24	<p>Orientering fra ledelsen ved Rebekka Ljosland</p> <p><u>HC-parkering</u>: Etter at brukerutvalget tok opp saken, er det etablert flere store HC-parkeringsplasser med tydelig skilting.</p> <p><u>Pasienterfaringsundersøkelser</u>: En lokal pasienterfaringsundersøkelse ble utarbeidet ved HDS, med god involvering fra brukerutvalget. Responsen fra undersøkelsen har resultert i flere tiltak. Brukerutvalget foreslo blant annet et eget spørsmål om tilrettelegging, noe som avdekket en utfordring med hørsel. Problemer med høreapparater, som dårlig batteri, glemte eller bortkomne apparater, gjør ofte kommunikasjonen vanskelig. Hørselsentralen anbefalte å ha nok HørArt tilgjengelig, og sykehuset har nå bestilt flere av dem.</p> <p>HDS har akkurat startet opp med den regionale pasienterfaringsundersøkelsen, som inneholder 13 spørsmål. Undersøkelsen skal først implementeres på kirurgisk klinikk for å få erfaringer før den rulles ut til hele sykehuset.</p> <p><u>Pasientskjermene</u>: Det arbeides med å gjøre pasientskjermene mest mulig demensvennlige, blant annet ved å bruke store ikoner. Én film for pasientskjermene er allerede klar.</p> <p><u>Pårørendeinnsikt</u>: Variant Bergen AS har gjennomført et forprosjekt i samarbeid med sykehuset. En gruppe er nedsatt for å arbeide videre med pårørendeinnsikt. Til nå har gruppen hatt møte med ledelsen, og det er gjennomført 2 dagers hospitering på Med. 2 hvor sykepleiere og pårørende har blitt intervjuet. Målet er å finne enkle tiltak som kan gjøre pårørendearbeidet enda bedre enn det er i dag og som krever lite av klinisk personale.</p> <p><u>Utdanningstunene</u>: Studenter skal overta et tun i hele sin praksisperiode på høsten og våren, hvor de vil utføre sykepleieres oppgaver og følge tredelt vaktturnus. Dette er et samarbeid med VID og er forankret hos tillitsvalgte.</p> <p><u>Kunstig intelligens</u>: Haraldsplass er en betydelig pilot for røntgen av lunger hvor både kunstig intelligens og en lege tolker de samme bildene.</p> <p><u>Avvik</u>: Ansatte er flinke til å rapportere uønskede hendelser, og 80 % av avvikene blir lukket. Sykehuset jobber kontinuerlig med dette.</p> <p>Brukerutvalget er fornøyd med at deres innspill er blitt hørt på en rekke områder og at dette gjenspeiles i sykehusets strategi og planer.</p>
17/24	<p>Gjennomgang av prosjekt og utvalg</p> <p>Kvalitetsutvalget (Jan): Ingen innspill.</p> <p>Klinisk etikk-komité (Laila): Forrige møte var 30. april, hvor synergiteamet informerte om deres fagfelt. Det var en god dialog etterpå</p> <p>Strategisk samarbeidsutvalg (Jan): Ingen innspill</p> <p>Fag- og tjenesteutvikling: Prosjekt med digital hjemme oppfølging. Det er vanskelig å rekruttere pasienter</p> <p>Områdeutvalg (Evy):</p> <ul style="list-style-type: none"> • Jobber med handlingsplan • Revidering av avtaleverket mellom spesialist- og kommunehelsetjeneste

	<ul style="list-style-type: none"> • Endring av retningslinje for elektroniske meldinger innen somatisk sektor <p>Faglig samarbeidsutvalg «Skrøpelige Eldre» (Jan): Mandatet for prosjektet er under utarbeiding</p> <p>Fag- og tjenesteutvikling Helsehuset Region Nordhordland (Evy): Ikke møte siden forrige BU-møte. Nytt møte avtalt 3. juni</p> <p>Alrek helseklynge (Laila):</p> <ul style="list-style-type: none"> • Faggruppe Eldrehelse og eldreomsorg: Faginnlegg om hva gangmønster kan si oss. Planlegger å ha innlegg om Alzheimer på Alrek-dagene. • Faggruppe Innovasjon: Gikk gjennom innovasjonskartet <p>Digitalisering av pasientoppfølging på kir. klinikk (Hans): Hyppige møter. Kartlegger all informasjon, hva er behovet for forbedring. Målet er felles informasjon som er like god uansett hvem som er behandler.</p> <p>MIT – Mobilt intensivt team (Turid): Har god fremdrift og viser allerede gode resultater. Foreløpige tall viser en svært positiv utvikling i bruk av MIT etter at prosjektet startet. Prosjektet har fått regionale stimuleringsmidler til blant annet opplæringsfilm. Filmen er under bearbeidelse.</p> <p>Barn under radaren, styringsgruppe (Evy): Ikke møte siden forrige møte i BU. Nytt møte avtalt 17. juni. Akuttmottaket har begynt å ta i bruk sjekklister i forhold til om det er barn inni bildet.</p> <p>Akutt svimmelhet – såkornprosjekt (Hans): Ved å avklare pasientens sykdomstilfelle, for eksempel krystallsyke og avklare at det ikke er slag/blødning, vil dette redusere liggetid for pasienten og redusere kostnadene ved ytterligere behandling. Det har vært gjennomført opplæring av ca. 50 Leger i spesialisering (LIS). Slagrammedes Minne- og forskningsfond har gitt kr. 50 000,- i støtte til videreføring av prosjektet.</p> <p>Pårørendeinnsikt og pårørendestrategi (Evy): se under sak nr. 08/24.</p> <p>Pasientinformasjon kirurgisk avdeling (Klarise): Det har vært et par møter med prosjektet. Det jobbes med kartlegging og det er utarbeidet en klar prosjektplan/skisse</p> <p>Infoskjerm (Hans): Det har vært to møter. Det er behov for ytterligere opplæring for å kunne utnytte programvaren godt nok. Prosjektleder har deltatt på opplæring via nett. Det kan forventes at prosjektet blir presentert før sommeren.</p>
18/24	<p>Eventuelt</p> <p>Oppnevning av brukerrepresentanter i helsefelleskapet Det forventes et økende behov for brukerrepresentanter. Haukeland universitetssykehus (HUS) og HDS skal dekke spesialisthelsetjenesten og kommunene det kommunale området. Hvem skal representere spesialisthelsetjenesten? Prosessen må være tydelig og ryddig. Samarbeidssekretariatet (SSE) vil utarbeide en sak på dette</p> <p>Brukerutvalget ved HDS: Med det økende behovet for brukerrepresentanter i Helsefelleskapet ble behovet for en utvidelse av BU diskutert. For øyeblikket har BU det antallet representanter som er vedtatt av styret. Hvis en utvidelse er ønskelig, må utvalget søke om dette.</p>

<p>Videre ble det diskutert hvordan utfordringer rundt økende etterspørsel kan løses. Det var enighet om at BU kan kontakte organisasjonene, som har mange dyktige bidragsytere. Eventuelle representanter fra organisasjonene må ha BU sin støtte, og de må rapportere til BU</p> <p>Det er også viktig å vurdere sammensetningen av BU.</p> <p>Internrevisjon av brukerutvalg i Helse Vest: HDS deltok ikke i revisjonen av brukerutvalg da sykehuset er privat/ideell.</p> <p>Rehabiliteringskonferanse 29. og 30. august: Rebekka sjekker hvor mange som kan reise på konferansen</p> <p>Innvandrerbakgrunn og kommunikasjon: Er våre systemer tilstrekkelige for å sikre god kommunikasjon med personer med innvandrerbakgrunn, spesielt når det gjelder språk? Helse Bergen har et eget prosjekt i forhold til tolketjenesten, og Rebekka skal delta på møte med dem. Helse Bergen har også ansatt egne tolker, og HDS vurderer muligheten for samarbeide dem.</p>
