

ÅRLIG MELDING FOR 2020 FOR BRUKERUTVALGET SYKEHUSET INNLANDET, HF

Brukerutvalget skal representere brukere, pasienter og pårørende i helseforetakets virksomhetsområde som angitt i lov om helseforetak og i nasjonal helse og sykehusplan. Medlemmene er personlig oppnevnt av helseforetakets styre etter forslag fra brukerorganisasjonene, på bakgrunn av sine erfaringer, kompetanse, nettverk og organisasjonstilknytning.

Brukerutvalgets fokusområder har vært

- Sykehusstruktur og samhandling
- Kvalitet og pasientsikkerhet
- Samarbeid somatikk og psykisk helsevern

Innenfor Brukerutvalgets fokusområder er det noen områder Brukerutvalget vil uttale seg:

Ny framtidig sykehusstruktur

Brukerutvalget har vært representert i prosjektgruppa, i styringsgruppa og i politisk referansegruppe. BU har på møtene i 2020 fått oppdatering fra prosjektgruppens ledelse. BU har stilt spørsmål og kommet med innspill. BU har hele tiden hatt pasientene i Innlandet i fokus og vært opptatt av et helhetlig og godt behandlingstilbud for alle. Vi har betraktet helseministerens vedtak i HSØ's foretaksmøte 8.mars 2019 som grunnlag for ny struktur.

Den strukturen vi har i dag er ikke tilfredsstillende, og for å nå det framtidige målbildet og legge til rette for medisinsk og teknologisk utvikling, må det tenkes nytt og helhetlig.

BU ønsket et stort akuttisykehus, Mjøssykehuset ved Mjøsbrua, som kan gi et samlet tilbud innen somatikk, psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling, døgntilbud innen spesialisert rehabilitering og habilitering, kvinneklinikk og helhetlig tilbud innen kreftkirurgi med stråleterapi. Sykehuset må bli knutepunktet for det framtidige sykehustilbudet i Innlandet.

Et akuttisykehus og et elektivt sykehus i tillegg vil kunne styrke pasientbehandlingen i Sykehuset Innlandet. Likedan vil det etter den erfaring pandemien har gitt, styrke beredskapen.

De lokalmedisinske sentrene må utvides og styrkes slik at pasienter kan bli utredet, få noe behandling, oppfølging og kontroller nærmere der de bor.

Distriktpsykiatriske sentra må videreutvikles, de må gi gode tilbud poliklinisk med ambulante team, døgnbehandling og FACT-team.

Innlandet har en befolkning med høy alder, noe det vil det være i lang tid framover. BU ønsker at det blir satt fokus på geriatrien og at det bygges ut et godt tilbud til denne gruppen.

De prehospitale tjenester er enda viktigere i en region med spredt bebyggelse enn i bymessige områder. Disse tjenestene må videreutvikles i tråd med den medisinskfaglige og teknologiske utviklingen.

BU har lenge jobbet for at Innlandet må få en luftambulansebase. Det på bakgrunn av et ønske om å forbedre dekningen av østre del av Hedmark. Det er områder som er lengst unna de eksisterende luftambulansebaser og som har lengre responstid enn 45 minutter.

Samarbeidet med primærhelsetjenesten, kommunene og fastlegene må bedres gjennom et mer forpliktende samarbeid. BU mener Helsefellesskapet vil bidra til dette.

Forslaget om ny sykehusstruktur ble offentliggjort 11. desember, likedan den geografiske beliggenhet av Mjøssykehuset , Akuttsykehuset og det Elektive sykehuset. Det er ikke behandlet i BU da BU ikke har hatt møte etter at forslagene er framlagt.

SI mot 2022:

BU ser at SI fortsatt har en anstrengt økonomisk situasjon. Pandemien har ikke gjort det bedre. Prosesser er satt på vent. Det er en krevende arbeidssituasjon for de ansatte, en annerledes hverdag med andre arbeidsoppgaver, opplæring og smittevernregler. SI må ta igjen etterslepet av de pasienter som ikke har fått behandling under pandemien. SI må derfor gjennomføre omstillinger og tilpasninger for å oppnå det framlagte budsjettet.

Her kreves god planlegging og positivt samarbeid slik at det medisinskfaglige tilbudet opprettholdes og at det ikke går ut over pasientene.

Bu ser positivt på at det er etablert et organisasjonsutviklingsprogram som skal samordne utviklingsprosjekter mot den nye strukturen.

Granheim:

Tilbudet ved seksjon lungerehabiliteringer er vedtatt skal flyttes fra Granheim til Lillehammer. Dette har medført et stort engasjement og har vært tema i BU ved flere anledninger. BU har vært representert i arbeidsgruppen og har akseptert denne endringen. Det blir færre døgnplasser, men det skal kompenseres med økt poliklinisk tilbud, systematisk oppfølging etter opphold både med bruk av videokonsultasjoner og sterkere samhandling med kommunene. BU er bekymret for om kommunene er i stand til å håndtere dette på en tilfredsstillende måte.

Samhandling:

Samhandlingsforum for Rehabilitering i Innlandet er etablert. Arbeidet stoppet opp pga pandemien. Representanter fra kommunene har skrevet en oversikt over hva som finnes i kommunene og hva som er nødvendig å etablere for å gi et godt tilbud til ulike sykdomsgrupper. Dette arbeidet vil fortsette i 2021 og legges fram på rehabiliteringskonferansen som planlegges avholdt i 2021. Dette skal også behandles i OSU (Helsefellesskapet) Likepersonstjenesten ble løftet fram som en viktig del av mestringstilbudet.

Samarbeid med BU'ene i de to lokalmedisinske sentrene i Valdres og på Otta er nødvendig. Pga pandemien ble det ikke holdt møte i 2020. Flere saker er av felles interesse, og det er nå spesielt viktig å være med å bygge opp de desentraliserte tilbudene i årene som kommer.

Helsefellesskapet skal etableres i 2021. BU har vært med på arbeidet med å komme fram til en god struktur i Innlandet. BU håper at kommunene og SI er i stand til å innfri forventningene som avtalen legger opp til og at det styrker samarbeidet. Pandemien har vist hvor viktig det er å tilrettelegge for et helhetlig tilbud.

Forbedringsprosjektet «Trygg Utskriving» og «Medisinsamstemming» er et positivt prosjekt som har stått litt på vent, men det blir jobbet videre med i 2021. BU har også satt søkelyset på viktigheten av at utskrivningssamtalen med pasient og eventuelle pårørende blir foretatt slik at pasient/pårørende får vite hva de skal gjøre når de kommer hjem, eventuelle hensyn som må tas, det videre forløp og annen relevant informasjon.

Kontaktlegeordningen skulle tas med i dette prosjektet. Det må komme sterkere inn, og BU ønsker at SI ser på hvordan denne ordningen som er en pasientrettighet for de pasienter som trenger det, blir fulgt opp.

BU har gjennom året hatt et godt samarbeid med ungdomsrådet. De har deltatt på de BU-møtene de har hatt anledning til. Ungdommene har klare og tydelige meninger om sin rolle og deltar nå i flere utviklingsprosjekter i SI. Dette er meget positivt.

Kvalitet og pasientsikkerhet:

Prosjektet «Ikke møtt» forandres til «alle møter»

BU ønsker å vinkle dette mer positivt og jobbe for at «alle møter» når de har blitt innkalt til time. Vi ønsket å lage et opplegg for å informere pasienter på sykehusene hvilke konsekvenser det får hvis de ikke benytter seg av sin innkalling. Pandemien satte en stopper for dette prosjektet. BU håper at 2021 kan bli et år hvor dette kan være mulig å gjennomføre.

Uønsket variasjon:

BU har hatt representanter i flere pasientforløp og sett at å jobbe for mer lik behandling innen foretaket, har gitt mindre variasjon. Det er klare forbedringer på områdene Hoftebrudd, Hjerneslag og Lungekreft. Dette medfører bedre utnyttelse av kapasitet og ressurser, best praksis gjelder.

Uønskede hendelser:

BU er representert ved alle DKPU`ene og i SIKPU. BU registrerer at det er for mange uønskede hendelser og mange av de samme går igjen. Her mener BU det er stort potensiale for forbedringer ved å bruke hendelsene til læring og sørge for rett behandling til riktig pasient.

BU er også representert i Styringsgruppen for prosjektet «innføring av elektronisk kurve og medikasjon». Prosjektet har potensiale til å få til reduksjon av uønskede hendelser. Etter innføringen vil det være nødvendig med evaluering.

Samvalg:

BU er opptatt av at samvalg skal være det normale i pasientens helsetjeneste. Ved samvalg samarbeider pasient og helsepersonell om å treffe beslutninger om utredning, behandling og oppfølging. Pasienter må få støtte til å vurdere alternativene ut fra best tilgjengelige kunnskap om fordeler og ulemper og dermed ta et informert valg. Opplæring av helsepersonell i kommunikasjon er vesentlig for å få til dette. BU hadde på sin årsplan å ha en kampanje om å informere pasienter om samvalg. Dette ble også utsatt pga pandemien. BU må komme tilbake til dette.

Pasienten må få god informasjon om sin helsetilstand, hvilke alternativer som finnes og hvilke rettigheter pasienten har.

«Hva er viktig for deg». 6 juni er dagen hvor dette markeres. I år var BU og ungdomsrådet med på en digital informasjon om dette tema.

Likepersonstjenesten:

Det har i mange år vært likepersonstjeneste ved sykehusene. Den har vært drevet på ulike vis og ved ulike avdelinger. Bu mener likepersonsarbeidet bør forankres bedre i ledelsen i SI slik at tilbudet blir mer likt og at brukerorganisasjonene blir trukket inn til et felles og godt resultat. Bu har sendt en forespørsel om dette til administrerende direktør. Vi vil at dette blir tema på neste års dialogkonferanse.

Dialogkonferansen, er en årlig pålagt virksomhet, men måtte dessverre avlyses i 2020 pga pandemien.

Gerd Elisabeth Nonstad

Leder av Brukerutvalget SI

