

## Referat

### Møte i brukerutvalget ved Haraldsplass Diakonale Sykehus (HDS)

<b>Dato/tid:</b>	11.05.2020 kl. 11:00 – 12:30
<b>Sted:</b>	Telefonkonferanse
<b>Til stede:</b>	
FFO:	Jan Elvøy, Laila G. Nygård, Per Ole Eide
SAFO:	Jorund Stellberg
Fylkeseldrerådet:	Gunda Falao Sparre
Kreftforeningen:	Jörg Hänicke
Nasjonalforeningen	
For folkehelsen:	Ingvild Tjønn Hansen
HDS:	Petter Thornam, Mette Aspevik
Forfall:	Per-Arne Mehren (FFO), Lian Cing Lek (SAFO Vest)

Nr	
10/20	<b>Godkjenning av innkalling og sakliste</b> Godkjent uten anmerkninger
11/20	<b>Godkjenning av referat fra møtet i brukerutvalget 20.01.20</b> Godkjent uten anmerkninger
12/20	<p><b>Orientering om aktuelle saker</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Honorering av brukerutvalgsmøter På grunn av koronasituasjonen har brukerutvalg ved sykehusene vært nødt til å finne andre møteformer enn fysiske møter. I den forbindelse pågår der en diskusjon i Helse Vest om honorering av brukerutvalgsmøter i form av telefon- og videokonferanse. Telefon- og videokonferanser er gjerne kortere, men ofte mer krevende. Representantene må også forberede seg minst like mye som til et fysisk møte. I brukerutvalget ved HDS var det derfor enighet om at brukerutvalgsmøter bør honoreres som vanlig, uansett møteform.</li> <li>En av representantene stilte spørsmål om ikke brukerrepresentantene ved HDS bør få samme møtehonorar som de andre brukerutvalgene i Helse Vest. Leder for brukerutvalget har tidligere tatt dette opp med sykehuset. Mette Aspevik tar det videre</li> <li>Leder for brukerutvalget har vært på ledermøte ved HDS og snakket om brukermedvirkning på systemnivå. På møtet ble det bestemt at ledergruppen skal møte en representant fra brukerutvalget fast 1 – 2 ganger i året</li> <li>Helse Vest sin brukerutvalgskonferanse som var planlagt i august, er avlyst på grunn av koronasituasjonen</li> <li>Nominasjon av brukerrepresentanter til ny periode vil gå som normalt</li> </ul>
13/20	<p><b>Poliklinikker og teknologi</b></p> <p>Prosjektleder Anita S. Damm orienterte om prosjektet: Poliklinikkene ved HDS er nå samlet, med felles resepsjon og nærhet til hverandre. Der er installert sykesignalanlegg på alle rom, samt i fellesarealer og på toaletter. Poliklinikkene har fått 31 nye, universelt utformede behandlingsrom, som er store og luftige med plass til pårørende og eventuelt tolk.</p> <p>Det ble fra brukerutvalget kommentert at pasienter med stort pleiebehov ofte krever ekstra personell, og at denne problemstillingen er tatt opp i samarbeidsutvalgene hvor der for tiden pågår en juridisk diskusjon rundt dette.</p> <p>Poliklinikkene skal nå ha en felles åpningstid. Ved ankomst kan pasienter registrere seg via mobiltelefon eller en automat i resepsjonsområdet. De som ønsker det, kan bli registrert i</p>

	<p>resepsjonen. Ved elektronisk registrering får pasienten en sms med et nummer. Nummeret kommer opp på elektroniske skjermer ved ventesonene, og viser hvor vedkommende skal vente eller hvilket behandlingsrom pasienten skal gå til.</p> <p>Koronapandemien har, ifølge Damm, ført til hyppigere bruk av både video- og telefonkonsultasjoner. Pasientene blir ringt opp på forhånd og får god veiledning. Utstyr pasienten trenger til en videokonsultasjon er mobiltelefon med kamera, I-pad eller pc med kamera og mikrofon.</p> <p>I forbindelse med «Alle møter» skal det opprettes kontaktsentre som vil gjøre det enklere for pasienter å komme gjennom på telefon når de kontakter sykehuset. Personellet på kontaktsenteret vil være «riktig skodd» for å håndtere servicebehovet fra den som ringer inn. Målet er blant annet å sikre en god pasient- og pårørendeopplevelse ved kontakt med sykehuset.</p>
14/20	<p><b>Beredskap ved HDS i koronatider</b></p> <p>HDS og HB (Helse Bergen) har lenge hatt et godt samarbeid når det gjelder beredskap. Når pandemien kom til Norge ble det satt beredskapsledelse både ved HDS og HUS. I tillegg ble det etablert en felles beredskapsledelse.</p> <p>I følge den gjeldende pandemiplanen skal HDS i første fase ta hånd om pandemipasienter i egen sektor etter egne planer, inntil 20 – 25 pasienter. Fra trinn 2 i pandemien vil HDS sin rolle være å avlaste HUS (Haukeland Universitetssykehus) ved å øke ØH (øyeblikkelig hjelp) -funksjoner innen kirurgi og ortopedi, samtidig som ØH-funksjonen for egen medisinsk sektor opprettholdes. HDS har foreløpig ikke kommet forbi trinn 1. Pr. i dag er sykehuset på trinn 0 med grønn beredskap.</p> <p>HDS har laget et kohort isolat hvor det kan ligge opptil 6 pasienter, slik at intensivavdelingen kan brukes til andre pasienter. Sykehuset har kapasitet til inntil 4 – 6 respiratorpasienter. 70% av ØH-pasientene blir screenet for covid19 og lagt i isolat til svaret foreligger. Dette fordrer mye arbeid, og bemanningen har derfor hele tiden vært oppjustert. Elektive pasienter blir screenet med spørreskjema. HDS har vært tidlig ute med å teste bredt. Der pågår en diskusjon om hvorvidt alle pasienter som kommer til sykehuset skal testes. Planen pr. i dag er at alle ØH-pasienter skal testes, og kanskje også etter hvert de som skal opereres. Men å teste personer uten symptomer har sannsynligvis ingen funksjon.</p> <p>Fra brukerutvalget kom det spørsmål om hvordan pasientstrømmen er nå og om pasientene føler trygghet for å komme til HDS. De første 2 – 3 ukene var folk redde for å møte opp. Nå er det så godt som fullt hus. Kirurgisk drift øker til opp mot 90%. I det store bilde er pasientene trygge på å komme til sykehusene nå.</p> <p>Opplæringsbehovet har vært stort. En del av personalet er blitt bedt om å jobbe andre steder enn de er vant til, samtidig som smittevernrutiner skal opprettholdes og folk ikke skal samles. Sykehuset har derfor laget 25 ulike instruksjonsvideoer til ansatte. Tilbakemeldingene er at disse videoene har vært lærerike og fungert bra.</p> <p>Samarbeidet mellom HDS og HB i forhold til beredskap fungerer bra. Alle pasienter skal få lik behandling. Taktikken med «å slå ned» smittespredningen har vært nyttig da sykehusene er betydelig bedre rustet nå og har en mye større kontroll med tanke på en ny smittebølge.</p>
15/20	<p><b>Tilbakemelding i erfaring med å ta e-læringskursene «brukermedvirkning på systemnivå» og «brukermedvirkning i forskning»</b></p> <p>Oppsummert:</p>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• «Brukermedvirkning på systemnivå» Kurset tok lang tid, veldig informativ, lærerikt, omfattende, varierende moduler som var konkret i forhold til hvorfor være representant i et brukerutvalg og som også fordret til refleksjon. Stemmeleie og stemmebruk på hun som snakker er altfor monoton</li> <li>• «Brukermedvirkning i forskning» Bra! Fortreffelig stemmebruk, veldig gode fakta-bokser, oversiktlig, bra bygget opp med ordforklaringer, ga mye informasjon om systemet som var nyttig, passe lengde og passe grundig</li> </ul> <p>Kursbevis må skrives- og fylles ut selv. Det er ikke innlogging med identifikasjon, og det blir ikke registrert noen steder at kurset er tatt. Det er derfor viktig at brukerutvalget «holder orden i eget hus».</p>
--	---

16/20	<b>Oppnevning av representanter til prosjekt/utvalg/styret ved HDS</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Utvikling av meny til pasienter</li> </ul> Oppnevnte representanter: Gunda F. Sparre og Jörg Hänicke
-------	--

17/20	<b>Orientering om deltakelse i ulike prosjekt/utvalg</b>	
	Kvalitetsutvalget	Ikke avholdt møte
	Ernæringsutvalget	Ikke avholdt møte
	Klinisk etikk komite (KEK)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Ingeborg K. Fauskanger fungerer nå som leder og sekretær</li> <li>- 2 fagdager er avlyst på grunn av koronasituasjonen. Det var over 100 påmeldte til den planlagte fagdagen med tema: <i>tro, livssyn og flerkulturell kommunikasjon</i>. Planen er å gjennomføre denne fagdagen</li> <li>- For å få i gang etiske diskusjoner rundt på avdelingene, er det lagt ut en sak med etiske problemstillinger på intranett. Planen er at det skal legges ut en sak til før sommeren, og 2 nye saker til høsten</li> </ul>
	Samarbeidsutvalget for Nordhordland	Neste møte er 15. mai, hvor Jorund Stellberg stiller for Per Arne
	Hjemmeboende eldre i Bergen	Ingen aktivitet
	Systematisk tilpasset evaluering av smerter og delir for å bedre kvaliteten i behandlingen av eldre med lårhalsbrudd	Ingen aktivitet
	Planlegging av nye samlokaliserte poliklinikker i rehabiliterte lokaler i eksisterende bygningsmasse	Ingen aktivitet
	Ny arbeidsprosess for dobbeltkontroll av legemidler på pasienterom	Ikke avholdt møte
	Polyfon – en kunnskapsklynge for musikkterapi	Ikke avholdt møte

	Alrek helseklynge	Ikke avholdt møte
	Vurdering av kognitiv svikt hos eldre med infeksjon/mulig sepsis	Ingen aktivitet
	Brukermedvirkning i forskning	Ingen aktivitet
	Lærings- og mestringssenteret (LMS)	Ikke avholdt møte
	Så Kornprosjekt – Ernæring/Imatis	Ingen aktivitet
	Så Kornprosjekt – Delirium/Imatis	Ingen aktivitet
	Care4music	Ingen aktivitet
18/20	<b>Orientering om aktuelle saker i styret</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Pandemiplansamarbeid mellom HDS og HUS</li> <li>• Poliklinikker – videre arbeid med rehabilitering av poliklinikker</li> <li>• Regnskap og revisor</li> </ul>	
19/20	<b>Eventuelt</b> På forespørsel fra kreftforeningen ble det stilt spørsmål om implementering av kontaktlegeordningen ved HDS. Ifølge Petter Thornam har dessverre fokuset falt. Kontaktlegeordningen møter motstand fra legeföreningen. Ordningen har også hatt lite fokus fra Helse Vest, noe som er nødvendig for at den skal bli godt nok implementert. Thornam påpeker at kontaktlegeordningen er viktig og oppfordrer brukerutvalget til å gå videre med denne saken.	

Neste møte i brukerutvalget er 22.06.2020