

Møtereferat

Til: Regionalt brukarutval (RBU) i Helse Vest

Til stades: Elisabet B. Salte, Pål Berger, Kari Toftøy-Andersen, Harald Lindvik, Sven Hove, Oddveig Birkeland, Grete Müller, Henrik Aasved, Svein Nord Kristiansen

Forfall: Linn Bæra, Claus Ingebrigtsen, Grete Knudsen

Møteleiar: Grete Müller, leiar for Linn Bæra

Møtedato: 15.06.2016

Klokkeslett: 10.00-15.00

Møtenr: 5/16

Møtestad: Helse Vest, Forus. Møterom Kjerag, 3. etg

Saksnr	Emne	Ansvarleg
47/16 Kl 10.00	Godkjenning av innkalling, og melding av eventuelt-saker Innkalling godkjent. Tre saker til eventuelt	Grete Müller
48/16	Referat frå førre møte i RBU Referat godkjent. Ad sak 40/16 frå sist møte i RBU ønskjer Harald Lindvik å få protokollført at han har fått svar frå administrasjonen i Helse Vest om at er personleg oppnemnt av styret i HV, og han derfor er bedt om, og har takka ja, til å fortsette i RBU ut funksjonsperioden.	Grete Müller
49/16	Kort presentasjon av ass. fagdirektør i Helse Vest Pål Iden kom frå jobben som fylkeslege i Rogaland, og blei tilsett som assisterande fagdirektør i Helse Vest i mars 2016. Han vil særlig jobbe med psykisk helse og rus-feltet, og med forskning. Iden presenterte kort status for arbeidet med brukarmedverknad i helseforskning (presentasjon lagt ved). Regionalt kompetansesenter for klinisk forskning (KKF) og det regionale brukarutvalet vil jobbe saman for å nå måla om å setje iverk retningslinjene for brukarmedverknad i helseforskning, utarbeide informasjonsmateriell, nettsider og opplæring	Pål Iden, ass. fagdir. HV
50/16	Gjennomgang av aktuelle styresaker Frå sak 72/16 – Rapportering frå verksemda per	Herlof Nilssen, adm.dir Helse Vest

april 2016:

- Gjennomsnittleg ventetid for alle som starta behandling var 63 dagar, medan ventetida for dei som framleis venta ved utgongen av månaden var 61 dagar.
Innan barne- og ungdomspsykiatrien har vi ikkje nådd målet heilt ennå (målet er 40 dagar), men tendensen er at man nærmar seg. Innan voksenpsykiatri og TSB ligg vi godt under målet på høvesvis 45 og 40 dagar.
- Prosentdelen fristbrot for behandla pasientar var 1,9 prosent. Helse Vest har gått frå å vere verst til nest best samanlikna med dei andre helseregionane.
- Når det gjeld korridor-pasientar var det ein liten auke i april samanlikna med førre rapportering, men det gjennomsnittlege talet på korridor-pasientar er framleis relativt lågt innan somatikken, og lågt innan psykisk helsevern
- Sjukefråværet held seg stabilt samanlikna med 2015, og ligg på 6,7 prosent, mens det sjukemeldte fråværet ligg på 5,7 prosent.
- Talet på tilsette i heiltidsstilling aukar jamt og trutt, og sidan 2010 har 3 714 fleire medarbeidarar fått 100 prosent stilling, og 2 047 har fått høgare stillingsprosent.
- Økonomi – helseføretaka leverer stort sett på budsjett, med unntak av Helse Stavanger, der estimatet for året ligg under budsjett.

Frå sak 73/16 - Tertialrapport frå 3. tertial 2015.

- Helse Vest ligg svært godt an når ein ser på skåren på dei nasjonale kvalitetsindikatorane samanlikna med dei andre helseregionane. Av dei 69 kvalitetsindikatorane det blir målt på skårar Helse Vest lågast på kun 8. Av dei fire helseføretaka i regionen er det Helse Bergen og Helse Førde som jamt over skårar best på dei nasjonale kvalitetsindikatorane.

Frå sak 74/16 – Førebels inntektsfordeling og resultatkrav i 2017

Med tanke på mellom anna investeringskostnadar i regionen dei kommande år, er det heilt naudsynt at dei økonomiske rammene må bli budsjettert ned

til lågaste nivå i organisasjonen, og at føresetnadane for rammebudsjettering må bli klargjort i alle ledd i føretaket for å nå budsjettmåla.

Frå sak 75/16 – Langtidsbudsjett 2017-2021

Helseføretaka må styre og prioritere investeringane innanfor tilgjengeleg likviditet i langtidsbudsjettet. Dersom resultatet endrar seg negativt må det gjerast nødvendige tilpassingar i investeringsplanen.

Frå sak 80/16 – Regional plan for laboratorietenester i Helse Vest 2015-2025

Helse Vest har i samarbeid med helseføretaka utarbeidd forslag til regional plan for laboratorietenester med bakgrunn i Helse 2020. Planen omfattar laboratoriefaga medisinsk biokjemi, mikrobiologi, patologi, immunologi og transfusjonsmedisin og genetikk. Prosessen med å utarbeide planen har bidrege til å binde fagmiljøa saman, og planen vil danne eit godt grunnlag for vidare samarbeid i regionen.

Det må innanfor laboratoriefagområda leggest til rette for standardisering av prosedyrar, arbeidsprosesser, utstyr, IKT-løysingar og innkjøp som vi i stor grad har gjort elles i regionen innan andre fagområde.

Frå sak 81/16 - Forskningsstrategi 2016-2019

Brugarbedverknad er innarbeida i den nye forskningsstrategien, og RBU er godt nøgde med innhaldet. I visjonen til strategien står det at: «Visjon Forsking i Helse Vest skal ha høg kvalitet og nytteverdi, gi ny kunnskap og bidra til trygge og effektive helsetenester.» Med dette meiner samarbeidsorganet at:

- Forskinga i Helse Vest skal bidra til gode helsetenester for innbyggjarane i Helse Vest-området. Det inkluderer at tenestene har høg kvalitet, er trygge, brukarane medverkar,

praksis er kunnskapsbasert, tenestene er innovative og effektive, samt at kompetent helsepersonell er tilgjengeleg i godt organiserte verksemdar og under god leiing.

- Forskinga skal vere av høg internasjonal kvalitet og av sentral betydning for helsetenesta. Den skal samtidig ha ein eigenverdi som kulturberar og vere eit fundament for kunnskapsutviklinga og verdiskapinga i samfunnet.
- Det skal vere god samhandling mellom utøvarane innan helse og samfunn slik som universitet og høgskular, instituttsektoren, kommunane og norsk næringsliv med målsetting om auka nasjonal økonomisk utvikling.

Mål 3 handlar om brukarmedverknad i forskning, og i tiltaka står det at:

- Sette brukarmedverknad på agendaen gjennom å vere ein pådrivar for reell og realistisk medverknad i tråd med Retningslinjer for brukarmedverknad i forskning.
- Støtte opp om og stimulere til auka kompetanse og kunnskapsutveksling mellom både brukarar og forskarar.
- Legge til rette for informasjon til forskarar og vurderingskomitear i søknadsprosessar om korleis brukarmedverknad vil vere føremålstenleg.
- Understøtte at forskarar ved behov rekrutterer riktig brukarkompetanse via Det regionale brukarutvalet og dei lokale brukarutvala.

Frå sak 82/16 Rutinar og system for anonym varsling ved særleg graverande forhold

Denne saka handlar om etablering av ein «naudkanal» for varslingsformidling utover det som er etablert i verksemdene, og legg til rette for å kunne varsle anonymt i dei tilfella der anna varsling har vore forsøkt utan at varslar har nådd fram. Denne varslinga vil gå til ein anonym kanal, som kan formidle varslinga anonymt til den verksemda det angår.

	Det blei elles informert om arbeidet med etablering av protonsentre for kreftbehandling. Det er snakk om å etablere to sentre i Noreg; eit i Helse Sør-Øst, og eit i Helse Bergen. Dersom det berre skal etablerast eit slikt senter er Helse Sør-Øst mest aktuelt.	
11.30-12.00	Lunsj	
51/16	<p>Orientering frå Grete</p> <ul style="list-style-type: none"> Brev til SKDE om reservasjonsrett vs samtykke. <p>Grete har sendt brev til SKDE v/leiar Eva Stensland, der det står at RBU ønskjer at dette med reservasjonsrett i stedet for samtykke må løftast opp. Stensland har svart at HOD har saken nå, og jobbar med ein forskrift som vil gjere reservasjonsrett mogleg. Dei andre RBU-a er informert om svaret, og saka blir tatt opp att på neste IR RBU-nettverksmøte, som Helse Vest skal vere vertskap for i Bergen i slutten av september.</p> <ul style="list-style-type: none"> Svar frå Baard-Christian Schem på førespurnad frå Grete Müller om praksis i Helse Vest for bruk av CO2-gass ved coloskopiundersøkingar. I svaret står det at «Helse Stavanger, Fonna (Haugesund og Stord), Bergen og Haraldsplass alle har skifta til CO2 for fleire år sidan. Eg reknar med at det er tilfelle også i Førde, og vidaresender når eg får svar derfra». 	Grete Müller
52/16	<p>Brev/invitasjonar til brukarutvalet:</p> <ol style="list-style-type: none"> Informasjon til RBU frå Helse Vest om oppfølging av styresak «mål på aktivitet i psykisk helsevern» (lagt ved). <p>Når det gjeld mål på aktivitet i psykisk helsevern, så har dette skapt eit stort engasjement i styret i Helse Vest. Styret meiner det er for stor variasjon innad i vår region når det kjem til behandlingssopplegg, kvalitet og økonomi, og ber Helse Vest om å rapportere månadleg på kva tiltak som vil bli sett iverk for å redusere slik variasjon. Det Helse Vest vil lage ein plan som viser korleis dette arbeidet skal organiserast, og ein vil særleg sjå nærare på bruk av avtalespesialister. Det kjem ei styresak om avtalespesialistar i oktober 2016.</p>	<p>Grete Müller</p> <p>Carina P. Mæland, Helse Vest</p>

- RBU vil bli invitert inn i arbeidet som skal se på tenestetilbudet i psykisk helsevern.
2. Informasjon frå KKF (Kompetansesenter for klinisk forskning, Helse Vest) om årets forskingskonferanse i Helse Vest, den 27.-28. oktober 2016.

Det er sett av 5 plassar til dei fem brukarutvala i regionen, og Linn Bæra deltek frå RBU.

3. Invitasjon frå Nasjonal kompetansetjeneste for læring og mestring innen helse til årets forskerkonferanse om læring og mestring. Konferansen finner sted på Gardermoen den 3. november kl 10.00-16.00

Grete Müller ønskjer å delta her.

4. Informasjon om Innovasjonskonferansen 2016 24. november, Trondheim/Værnes

Pål Berger og Elisabet Salte ønskjer å delta her.

5. Informasjon frå Claus Ingebrigtsen om Rehabiliteringskonferansen 2016 31. august – 2. september i Haugesund (Folkets gave).

Kari Toftøy-Andersen ønskjer å delta her.

6. Invitasjon frå HOD v/Bent Høie med tittel: «Invitasjon til framleggelse av Stortingsmelding nr. 34 «Verdier i pasientens helsetjeneste. Melding om prioritering».

Ingen frå RBU deltok her.

7. Invitasjon frå HOD v/Bent Høie om møte om vidare innsats for auka frivilligheit i dei psykiske helsetenestene.

Solveig Rob, erfaringskonsulent frå Kronstad DPS deltok i dette møtet saman med ein representant frå fagavdelinga i Helse Vest. Referatet frå Rob blei delt ut og gjennomgått i møtet. Bodskapen frå Høie er at spesialisthelsetenesta og

	<p>kommunehelsetenesta må bli betre samordna for å få ned bruken av tvang. Det skal også sjåast nærare på tala som blir rapportert inn på tvang, da desse er for upresise. Høie fekk ein rekke innspel i møtet på nyttige tiltak, og det vil bli vurdert om det er behov for eit oppfølgingsmøte.</p>	
53/16	<p>Orientering/gjennomgang av deltaking i prosjekt/arbeidsgrupper.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Kort statusrapport frå Grete Müller frå møte i Helsedirektoratet 20. mai ang. arbeidsgruppa for brukarorientering i Pasienttryggleiksprogrammet. Grete nemnte mellom anna eit E-læringsprogram for opplæring av helsepersonell om pasientsikkerheit, som brukarar skal kunne få gi tilbakemelding på. - Det blei ikkje tid til å gjennomgå oversikten i møtet, men skjemaet er oppdatert med dei siste opplysningane, og lagt ved referatet. 	Grete Müller
54/16	<p>Status for arbeidet med sjukehus i Odda og Stord</p> <p>Else Berit Ingvaldsen har delteke i prosjektgruppa for RBU, og har levert ein fyldig statusrapport for arbeidet så langt. Rapporten syner at prosessen har vore ryddig og grei med innsamling av data, innspel frå medlemmer i gruppa, og at prosjektet for Stord (og seinare også for Odda) vil gje klare konklusjonar og anbefalingar om organisering og vidareutvikling av spesialisthelsetenesta i Helse Fonna.</p>	Grete Müller
55/16	<p>Status for arbeidet med felles (nasjonale) retningslinjer for brukarmedverknad på systemnivå.</p> <p>Dette har vore eit svært saktegåande arbeid, og tatt altfor lang tid. Det har vore jobba med eit utkast i det interregionale brukarutvalsmøtet juni 2015, og i april 2016, som er basert på retningslinjene frå alle dei fire helseregionane. Det ligg no føre eit forslag som skal behandlast i nasjonalt AD-møte til hausten, og RBU hadde følgjande innspel:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Kap. 2 – oppnemning. Til kulepkt 2 ønskjer RBU å ha med tilføyinga «etter forslag fra pasientorganisasjonane.» Vidare meiner RBU at : «brukarutvalet konstituerer seg sjølv etter at medlemma er blitt presentert ein CV frå personar som er interesserte i leiar- og nestleiarvervet, eller på anna vis har fått legge fram fakta om kvifor dei meiner at dei kan egne seg til leiarverva. 	Grete Müller

	<ul style="list-style-type: none"> • Kap. 3.3, kulepkt 2 – RBU ønskjer å ha med tilføyinga «herunder budsjettprosessen frå tidleg fase» • Kap. 5 – andre avsnitt – RBU sluttar seg til prinsippet om at det må vere opp til føretaket å bestemme om det skal velgjast vararepresentantar, og eventuelt kor mange. RBU applauderte tanken om at nokre få vararepresentantar kunne veksle på å møte i brukarutvalet, slik at det samtidig blei bygd kompetanse ved at vararrepresentantane blei betre kjent med brukarutvalets arbeid. RBU støtter at det er opp til organisasjonane å bestemme kor mange periodar ein representant kan sitte. • Kap. 5.1 Nominasjon – RBU stiller seg bak forslaget om at Fylkeseldreråda ikkje skal inviterast med grunngjeving i at desse kandidatane er politisk oppnemnt. (I dei andre regionane inviterast Pensjonistforbundet til å stille med ein representant) • Kap. 10 – økonomi. Fleirtalet i RBU meiner at dagens ordning i Helse Vest skal oppretthaldast, med Statens satsar for reisegodtgjering, men at det er opp til det enkelte (regionale) helseføretak å bestemme eigne satsar for møtegodtgjering. Satsane må bli justert i same takt som for styremedlem. <p>Innspela er sendt til leiar for arbeidet med retningslinjene (Helse Nord), og til Herlof Nilssen, AD i Helse Vest.</p>	
56/16	<p>Brukarmedverknad i helseforskning</p> <p>Grunna tidsnaud blir dette gjennomgått på neste RBU-møte den 5. september 2016.</p>	Grete Müller
57/16	<p>Orientering om fellessamling med alle brukarutvala i Helse Vest 17.-18. august i Bergen</p> <p>I evalueringa frå førre fellessamling blei det etterlyst meir brukarinvolvering, og det blei bestemt at brukarutvala skulle få anledning til å fylle dag to med innhald som dei sjølv meinte var (meir) relevant. Fungerande RBU-leiar seier det har vore vanskeleg å samle leiarane for brukarutvala for å jobbe med dette, og det er difor lagt opp til presentasjonar og dialogmøte i staden. Program for fellessamlinga er sendt ut på e-post til RBU og til</p>	Grete Müller

	sekretærene for dei andre brukarutvala i regionen.	
58/16	<p>Styreseminar oktober 2016 – Solstrand/Bergen. Strategiarbeidet Helse 2030 er tema for seminaret.</p> <p>Helse 2030-strategien vil bli presentert på fellessamlinga den 18. august, og her vil prosjektleiar ta imot innspel frå brukarutvala. Utkastet til strategien vil deretter vere hovudtema under styreseminaret den 4. oktober, og RBU er invitert til å delta her saman med alle styra i Helse Vest for å jobbe med strategiutkastet.</p>	Grete Müller
59/16	<p>Kort orientering om prosess rundt oppnemning av nye brukarutval 2017-2019</p> <p>Det er sendt ut brev til FFO-a i regionen, SAFO, Krefthforeningen, RIO og Fylkeseldreråda der dei blir inviterte til å føreslå representantar til neste brukarutval, med funksjonsperiode januar 2017 – januar 2019. Svarfrist til Helse Vest er 3. oktober.</p>	Kristin O. Lexow, Helse Vest
60/16	<p>Gjennomgang av «Veileder for brukarmedvirkning i helseforskning» - utarbeida av Helse Midt RHF.</p> <p>Innspel frå møtet:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Innleiinga litt tynn – brukarmedverknad må gjerast enda tydelegare. • I føremålet må det stå noko om at brukarane må vere med i strategiarbeidet • Det står ikkje noko om korleis brukarane kan bidra til å implementere forskingsresultat i praksis • Brukarane må med på eit tidleg stadium i forskingsfasen for å kunne bidra i utforming av prosjektet, og ikkje berre sitte som eit «gissel» • Det må budsjetterast med brukarmedverknad i tråd med satsane i retningslinjer for brukarmedverknad på systemnivå i Helse Vest. • Organisasjonane skal sende dei reelle brukarane på opplæring, og ikkje sende tilsette frå administrasjonen. • I prosjekter bør brukarrollen definerast, og ein bør gjerne sjå på kor i prosjektets fasar brukarrepresentasjon er mest viktig/relevant. • I større prosjekt bør det vere med to brukarrepresentantar så langt dette er praktisk mogleg. 	Grete Müller

61/16	<p data-bbox="339 197 475 226">Eventuelt</p> <ol data-bbox="387 271 1042 790" style="list-style-type: none"><li data-bbox="387 271 1042 376">1. Helsekonferansen som blei utsett frå i vår skal vere på Gardermoen 1.-2. november. Program klart rundt den 15. juni.<li data-bbox="387 383 1042 633">2. Harald Lindvik viste til oppslag i Dagens Medisin den 26.05.2016 med tittel «Slår alarm om venteliste-rapportering». Lindvik har sendt ein henvending til Helse Vest der han ber om ein detaljert gjennomgang av denne problematikken i våre føretak i eit RBU-møte.<li data-bbox="387 640 1042 790">3. Kort informasjon om ein høyring Helse Vest har motteke frå Helsedirektoratet, om «Forslag til veileder om om pårørende i helse- og omsorgstjenesten.» (lagt ved). <p data-bbox="435 831 1050 934">RBU sender inn høyringsforslag til leiar, som sender dette samla til sekretær for RBU innan <u>1. september 2016</u>.</p>	<p data-bbox="1098 197 1273 226">Grete Müller</p> <p data-bbox="1098 383 1305 412">Harald Lindvik</p> <p data-bbox="1098 640 1329 672">Kristin O. Lexow</p>
-------	---	---

Neste RBU-møte er fellessamling med alle brukarutvala i Helse Vest den 17.-18. august i Bergen.