

Protokoll frå møtet i det regionale brukarutvalet 30. mai 2008

Til stades: Ingrid Mällberg, Laila Bøe, Jostein Melheim, Helene Aareskjold, Marit Sundal, Gerd Bjørkedal og Tove Tendenes

Forfall: Målfrid Ølberg, Drude Berentsen og Olga Johannesen

Sekretær: Torleiv Bergland

1. Protokoll frå møtet 9. april 2008

Det vart peikt på at i tillegg til Drude Berentsen er også Gerd Bjørkedal med i referansegruppa for nasjonale brukarundersøkingar i regi av Helsedirektoratet.

2. Sak 07/08 Oppnemning av brukarrepresentant til prosjekt ”legemiddelbehandling og pasientsikkerhet”

Første møte i prosjektet vart halde 4. juni. Prosjektet skal vere avslutta til årsskiftet 2008/2009.

Vedtak

Ingrid Mällberg vart utpeikt som brukarrepresentant.

3. Sak 08/08 Oppnemning av brukarrepresentant til prosjekt ”enkeltoppgjer”

Prosjektet skal syte for at Helse Vest er førebudd på å ta over enkeltoppgjer for pasienttransport frå NAV i løpet av 2009.

Det er eit omfattande arbeid.

Ingrid Mällberg har delteke i arbeidet fram til no. Ho vart føreslått til å fortsetje.

Vedtak

Ingrid Mällberg vart utpeikt som brukarrepresentant til prosjektet.

4. Sak 09/08 Evaluering av det regionale brukarutvalet

a. Kva lags forventingar hadde du til arbeidet i det regionale brukarutvalet og til Helse Vest?

- Å få overføre egne og andre sin erfaringsbaserte kunnskap for å kunne påverke på systemnivå, mellom anna på kvalitet og pasienttryggleik.
- Sjå til at Helse Vest tek i vare sitt ”sørge for” ansvaret ut i frå eit brukarperspektiv.
- Finne gode samarbeidsformer og støtte opp om dei omorganiseringar som skulle finne stad.

- Nokre utvalsmedlemmer var nyfikne, men visste for lite kva dei gjekk til. Dei hadde ikkje spesielle forventningar.
- Ein hadde forventningar om å få fleire saker frå eigne organisasjonar.

b. Har deltakinga i utvalet svart til forventningane?

- For det aller meste positivt, forbetring etter kvart – rutinar, system og arbeidsoppgåver
- Positivt at Helse Vest har førespurt RBU meir og meir.
- Synes totalt sett at engasjement til utvalet har vore mindre enn forventa.
- Engasjementet kunne til tider vore større blant utvalsmedlemmene
- Leiinga i Helse Vest har teke positivt imot innspel frå utvalet, dette har i stor grad svart til forventningane.
- Deltakinga har svart til forventningane men, ting tar alt for lang tid, deltaking i prosjekt og utval har vore viktig.

c. Har du personleg hatt utbytte av deltakinga?

- Det har vore viktig for meg å erfare at mine meiningar har hatt påverknad på prosessane.
- Personlig har eg hatt glede av både utfordringane som vart tildelt og, nøgd med det er fekk utretta og fekk positiv tilbakemelding på.
- Deltaking i prosjekt og utval har vore konstruktivt og givande.
- Har lært utrolig mye.

d. Har du medverka / hatt høve til å medverke slik du ønskja?

- Fleire utvalsmedlemmer peiker på at dei har fått medverke i prosjekt og utval, men òg at dei kunne ytt meir.
- Høve til å medverke har vore til stades og sjølv har eg medverka etter beste evne.
- Eg har medverka så godt og så mykje som eg har hatt høve til og kunnskap om.

e. Har din organisasjon (FFO, SAFO, Eldrerådet) gitt deg støtte undervegs?

- Mange utvalsmedlemmer peiker på at dei har hatt god kontakt med eigne organisasjonar, og at organisasjonar har ytt stor hjelp til enkeltmedlem.
- Utvalsmedlem peiker på at det er vanskeleg å sjå effekt ut av kontakten med organisasjonar.

f. Organisasjonane har stort sett vært lite aktive. Har du nokre tankar korleis dette kan bli betre?

- Det er signalisert til sentrale organisasjonar at dei må få sine fylkeslag til å være meir opptatt av helsepolitisk arbeid, og få dei til å arbeide med korleis brukarutvala kan være bindeledd mellom føretak log organisasjonane.
- Eit utvalsmedlem peiker på at det nok framleis manglar kunnskap ute i organisasjonane om brukarutvala i føretaka. Paraplyorganisasjonane må informere og sende innspel vidare frå særorganisasjonane. Handsaming av pågåande saker i brukarutvala bør være fast sak i styremøta i paraplyorganisasjonane (FFO).
- Medlemmer av lokale brukarutval og det regionale brukarutvalet bør jamleg møtast for å utveksle erfaringar og saker.

- Eit utvalsmedlem viser til at for mange av brukarrepresentantane går igjen på for mange områder, ei betre fordeling av oppgåvene ville kanskje føre til større aktivitet

g. Er du nøgd med arbeidet i eventuelle prosjekt og utval du har deltatt i?

- Utvalsmedlemmene er i vesentleg grad nøgd med arbeidet i utval og prosjekt.
- Dei opplever reell og god brukarmedverknad, det er nyttig og lærerikt.

h. Vert forholdet ”profesjonell” versus ”brukar” oppfatta som likeverdig?

- Utvalsmedlemmene har stort sett opplevd likestilling mellom seg og dei ”profesjonelle”. Nokre har opplevd skepsis i byrginga, men at dei ”profesjonelle” har endra haldning i positiv retning undervegs.

i. Oppfattar du at Helse Vest har lagt tilhøva godt til rette for arbeidet til brukarutvalet?

- Spesielt dei siste åra har Helse Vest lagt tilhøva mykje betre til rette. Det gjenstår likevel igjen å legge dei økonomiske tilhøva betre til rette for deltaking i utval og prosjekt (honorar).
- Dei økonomiske tilhøva bør være like i dei lokale brukarutvala som i det regionale brukarutvale.
- Utvalet opplever elles at Helse Vest har lagt forholda godt til rette.

j. Er RBU på ”rett veg” mot å vere ein reell rådgjevar for Helse Vest?

- Ting tar tid, men utvalsmedlemmene opplever at utvalet er på rett veg. Det er òg avhengig av at Helse Vest, inkludert styret, er oppriktig interessert i råda til brukarutvalet. Samstundes vil det også avhenge av utvalet si eiga involvering og evne til å fremje saker.

k. Har du nokre tankar om kva som kan verte utvikla vidare (tal på møter, sekretariat, leiinga osv.)?

- Utvalsmedlemmene ser per i dag ikkje trong for fleire møter. Sekretariatet fungerer bra.
- Utvalsleiaren har gjort ein flott innsats og nærleiken til og kontakten med administrasjonen har vore ein fordel.
- Ifølgje utvalsmedlemmene er det eit område som peiker seg ut med omsyn til forbedringspotensiale. Det er tilhøvet til styret.
- Nokre utvalsmedlemmer meiner at det er på sin plass at dei vert representert i styret på lik linje med andre fullverdige styremedlemmer. Det er viktig å delta i dei overordna prosessane og der avgjerdene vert tatt.

5. Brev frå Noregs Diabetesforbund til FFO og det regionale brukarutvalet

Noregs Diabetesforbund var i møte med Helse Vest måndag 5. mai i år. Til møtet var også leiar av det regionale brukarutvalet invitert med av Helse Vest.

Under møtet oppfatta Diabetesforbundet brukarrepresentanten som motpart og ikkje som medspelar. Dette førte til at det vart skrive brev frå Diabetesforbundet til FFO og det regionale brukarutvalet.

Det vart framført at det kanskje ikkje er heilt greitt at brukarrepresentant deltek på Helse Vest si side i møte med store brukarorganisasjonar.

På den andre sida vart det framført at brukarorganisasjonane bør gå via det regionale brukarutvalet. Utvalet skal nettopp vere eit bindeledd mellom organisasjonane og Helse Vest. Utvalet er deira representantar inn mot Helse Vest. Samstundes kan ein ikkje forvente at det regionale brukarutvalet alltid skal vere einig i synspunkta til kvar einskild særorganisasjon.

Det vart også peikt på at brukarutvalet representerer veldig mange organisasjonar. Kan utvalet klare å ivareta interessene til alle desse, vart det spurt.

Brukarutvalet kan verte oppfatta å bli tatt til inntekt for visse synspunkt, synspunkta til Helse Vest.

Vedtak

Saka vert tatt til orientering.

6. Oppnemning av representant til prosjektet ”Medisinske kvalitetsregistre”

Prosjektet er ein del av ein regional satsing på kvalitet. Prosjektet er planlagd avslutta våren 2009

Vedtak

Jostein Melheim blir utpeikt som brukarrepresentant til prosjektet.

Orienteringar frå utvalsmedlemmene

1. MOODNET, ved Marit Sundal

Dei tre regionale forskingsnettverka innan psykisk helse (angst, psykose og depresjon) har reist rundt til helseføretak i regionen og hatt møte med UiB for å informere om arbeidet sitt.

Dei viktigaste innspela frå helseføretaka er for det første at nettverka må tilpassa seg klinikken slik at dei ikkje konkurrerer om dei same pasientane. For det andre vert det lagt vekt på at forkinga skal virke tilbake på klinikkane og ha innverknad på deira verksemd. Det tredje momentet er oppreting av forskarskule innan psykisk helse.

I Møte med UiB vart det gitt uttrykk for at dei er positive til nettverka innan psykisk helse og ønskjer å hjelpe til med rettleiing frå fakulteta.

Moodnet er tildelt 984 000 kroner til 4 prosjekt innan forskning på stemningslidingar.

2. Forskingsprosjekt om angst, ved Gerd Bjørkedal

Dei tre regionale forskingsnettverka innan psykisk helse (angst, psykose og depresjon) har reist rundt til helseføretak i regionen og hatt møte med UiB for å informere om arbeidet sitt.

Dei viktigaste innspelane frå helseføretaka er for det første at nettverka må tilpassa seg klinikken slik at dei ikkje konkurrerer om dei same pasientane. For det andre vert det lagt vekt på at forskinga skal virke tilbake på klinikkane og ha innverknad på deira verksemd. Det tredje momentet er oppretning av forskarskule innan psykisk helse.

I Møte med UiB vart det gitt uttrykk for at dei er positive til nettverka innan psykisk helse og ønskjer å hjelpe til med rettleiing frå fakulteta.

Det vil bli arrangert forskingsdag og felles forskingskonferanse 23. og 24. september 2008.

3. Prosjekt - Utpøving av felles teknisk infrastruktur for medisinske kvalitetsregister, ved Jostein Melheim

Hovudoppgåva til prosjektet er å utarbeide ein plan for utpøving og implementering av felles teknisk infrastruktur i Helse Vest, basert på og i samarbeid med arbeidet som er lagt til grunn i Helse Nord og i Helse Midt-Norge.

Planen skal mellom anna innehalde:

- vurdering av tekniske moglegheiter og grenser for eksisterande system.
- oversikt over regionalt eigde nasjonale kvalitetsregister der overgang til felles teknisk infrastruktur er målet.
- tilsvarande oversikt over aktuelle regionale/lokale kvalitetsregister
- forslag til prioriteringsrekkefylje for inkludering/overgang til felles infrastruktur

Som grunnlag for ein plan for utpøving og implementering av felles teknisk infrastruktur, vil det verte gjennomført tre pilotprosjekt.

Helse Vest ved fagdirektøren er prosjekteigar. Samarbeidsforumet for medisinske støttesystem utgjer styringsgruppa. I tillegg til prosjektgruppa er det oppnemnt ei referansegruppe. I denne sit det ein representant frå brukarane.

4. Prosjekt vedrørande enkeltoppgjør, ved Ingrid Mällberg

Dei regionale helseføretaka overtok finansieringsansvaret for pasienttransporten med verknad frå 1. januar 2004. 1. januar 2006 overtok RHFa ansvaret for direkteoppgjør til transportørar. Ei prosjektgruppa leverte sluttrapporten "Utredning av modell for framtidig organisering av enkeltoppgjør for pasienttransport" i juni 2007.

HOD legg til grunn at overføring av enkeltoppgjør for pasienttransport frå NAV til RHFa vert gjennomført i løpet av 2009. HOD har mellom anna lagt til grunn at det vert etablert ein einskapleg organisering av enkeltoppgjør for heile landet. Det ska etablerast ei felles eining for dei fire RHFa som skal ha ansvaret for fellesoppgåver, samordningsoppgåver og transaksjonstunge fellesoppgåver.

På AD-møtet 3. mars 2008 vart det vedtatt etablering av prosjekt knytt til "Utredning av modell for framtidig organisering av enkeltoppgjør for pasienttransport".

Prosjektet skal syte for at Helse Ves er førebudd på å ta over ansvaret for enkeltoppgjør for pasienttransport frå NAV i løpet a 2009. Arbeidet skal verte utført som delprosjekt i det nasjonale prosjektet med same mål.

Delmål:

- Prosjektet skal arbeide fram ein formålstenleg regional organisasjon som er forankra i kvart av helseføretaka.
- Prosjektet skal foreslå lokalisering av det nasjonale selskapet.
- Prosjektet skal rekruttere medarbeidarar til den nye organisasjonen.
- Prosjektet skal levre innspel til delprosjekta "nasjonal IKT" og "nasjonalt selskap" som førespurd i det nasjonale selskapet.

Første møte i prosjektgruppa var 24. april.

Eit hovudmål i prosjektarbeidet er val av IKT-løysing, utvikling og testing. Dette arbeidet er allereie starta.

5. Prosjekt "Legemiddel og pasientsikkerhet", ved Ingrid Mällberg

I samband med val DIPS ASA som leverandør av ny elektronisk pasientjournal i Helse Vest og opsjon på å gjøre avrop på systemet "Delta" for handtering av elektronisk bestilling av legemiddel og apotekvarer på nye A-HUS, er det ønskjeleg med ein heilskapleg tilnærming til området legemiddel og pasienttryggleik.

AD-møte i Helse Vest gjorde på den bakgrunn følgjande vedtak 10. mars 2008:

- *Det opprettes et nytt prosjekt med tittel "legemiddelbehandling og pasientsikkerhet" for å gjøre en samlet vurdering av legemiddelbruk og pasientsikkerhet i Helse Vest RHF.*
- *Prosjektet forankres i kvalitetsstrategi for Helse Vest RHF.*
- *Prosjektet leger frem sluttrapport til AD-møte i desember 2008.*

Føremålet med prosjektet er betre kvalitet og pasienttryggleik knytt til legemiddelbehandling og forsyning i Helse Vest.

AD-møtet er prosjekteigar. Styringsgruppa består av fagdirektørane i regionen. I prosjektgruppa sit ein representant frå brukarorganisasjonane.

Prosjektet skal i første omgang gå igjennom relevant bakgrunnsliteratur. Deretter skal prosjektgruppa foreta studiebesøk for å vurdere aktuelle løysingar ved andre sjukehus i inn- og utland.

Eventuelt

Ingen saker under eventuelt.

Torleiv Bergland
Sekretær for regionalt brukarutval