

BRUKERUTVALGET

Nordlandssykehuset HF

HANDLINGSPLAN 2021 – 2022



Ordforklaringer

- AU - Brukerutvalgets Arbeidsutvalg
- BU – Brukerutvalg
- HF - Helseforetak
- HOD - Helse- og omsorgsdepartementet
- KEK - Klinisk Etisk Komite
- LMS – Lærings- og mestringssenteret
- NLSH – Nordlandssykehuset Helseforetak
- OSO - Overordnet samarbeidsorgan mellom sykehus og kommunene
- PHS - Psykisk helse- og rus klinikken
- RBU - Regionalt Brukerutvalg
- RHF – Regionalt helseforetak
- SANO - Sykehusapotek Nord HF
- UR – Ungdomsråd

Sentrale dokumenter

1. **Brukerutvalgets mandat**, vedlagt
Beskriver Brukerutvalgets formål, sammensetning, honorarer mm.
2. **Strategisk Utviklingsplan: Nordlandssykehuset 2018 – 2031**, [lenke her](#).
Formålet med planen er å beskrive fremtidens Nordlandssykehus, med utgangspunkt i dagens situasjon og befolkningens forventede behov. Planen ligger til grunn for Nordlandssykehusets fremtidige prioriteringer og danner grunnlaget for endringer og utviklingstiltak. Planen vil rulleres hver fjerde år, og det tas stilling til om satsningsområdene skal beholdes, revideres eller erstattes av nye.
3. **Oppdragsdokument**: Lenke til tidligere Oppdragsdokument, [lenke her](#).
Helse- og omsorgsdepartementets oppdragsdokumenter til de regionale helseforetakene gis normalt ut en gang per år, like etter at beslutningen om årets statsbudsjett foreligger i Stortinget. Oppdragsdokumentene inneholder krav fra Helse- og omsorgsdepartementet om hvilke oppgaver som skal utføres i det påfølgende år, og hvilke krav som settes til de regionale helseforetakene.
4. **Helse Nords regionale utviklingsplan 2035**: [lenke her](#).
Helse Nords regionale utviklingsplan legger føringer for utviklingen av helsetjenestene fram mot 2035. Planen er et viktig grunnlag for fremtidige beslutninger om fag- og virksomhetsutvikling, sykehusstruktur, funksjonsfordeling og investeringer i regionen.

Nordlandssykehuset skal innen 2035 være ledene i Norge på brukermedvirkning på individ-, tjeneste- og systemnivå.

Strategisk utviklingsplan Nordlandssykehuset 2020 - 2035

Handlingsplan Brukerutvalget ved Nordlandssykehuset 2021-2022

1. Formålet med handlingsplanen

Formålet med handlingsplanen er å beskrive hvordan Brukerutvalget ved Nordlandssykehuset skal jobbe for å oppnå målsetningene satt i Strategisk utviklingsplan, Regional utviklingsplan, Oppdragsdokumentet for 2021 og Brukerutvalgets mandat, i perioden 2021 til 2022. Nordlandssykehusets brukerutvalg skal bidra til å skape et best mulig sykehus for pasienter og ansatte. Brukerutvalget er et rådgivende organ for styret og direktøren i saker av strategisk karakter som angår tilbudet til pasienter og pårørende i Nordlandssykehusets virksomhetsområde.

1.1 Brukermedvirkning på individnivå

- ⇒ Fremme implementeringen av [samvalg](#) i klinisk praksis.
- ⇒ Jobbe for at informasjonen som gis pasienter og pårørende er tilpasset og på et forståelig språk.
- ⇒ Jobbe for at brukermedvirkning er tema i alle sykehusets utdanningsløp.
- ⇒ Jobbe for en satsning på frivillig arbeid i Helseforetaket.
- ⇒ Bidra inn i den årlig «Hva er viktig for deg»-dagen.
- ⇒ Sikre at helsepersonell innehar god kulturkompetanse knyttet til samiske perspektiver og at samiske pasienter får likeverdige helsetjenester.
- ⇒ Involveres i arbeidet med bruk av teknologi i pasientmøter.
- ⇒ Involveres i arbeidet med rekvisisjon av pasientreiser.

1.2 Brukermedvirkning på tjenestenivå

- ⇒ Jobbe for at det opprettes et system for pasienttilbakemeldinger på alle kliniske enheter.
- ⇒ Jobbe for at det opprettes brukerutvalg på klinikknivå, med et forsøk innenfor psykisk helse- og rusklinikken.

1.3 Brukermedvirkning på systemnivå

- ⇒ Jobbe for at det skal være to representanter fra brukersiden i Nordlandssykehusets styre.
- ⇒ Jobbe for at leder av Brukerutvalgets leder gis stemmerett i Nordlandssykehusets styre.
- ⇒ Bidra inn i Nordlandssykehusets arbeid med rullering av Strategisk utviklingsplan.
- ⇒ Gjennomføre årlige møter med Pasient- og brukerombudet.
- ⇒ Gjennomføre årlige møter med Brukerorganisasjonene.
- ⇒ Involvering i arbeidet knyttet til brukermedvirkning i Helsefellesskap

- ⇒ Oppnevne kontaktperson for brukermedvirkere som ikke sitter i Brukerutvalget, og følge opp denne ordningen, i tillegg, gjøre [egen retningslinje](#) bedre kjent blant brukerrepresentanter og prosjektledere.
- ⇒ I økende grad invitere brukerrepresentanter til *for-møter*, altså møter i forkant av møter i aktuelt utvalg/prosjekt, der det er aktuelt.
- ⇒ Gjøre aktuelle sakspapirer bedre tilgjengelig, jobbe med mer tilgjengelig språk i Brukerutvalgets møtepapirer.
- ⇒ Sørge for å ha oppdaterte nettsider; hvor sakspapirer, møtetidspunkt, kontaklinformasjon og sakspapirer ligger lett tilgjengelig for interessante.
- ⇒ Gjennomføre kurs for brukermedvirkere Nordlandssykehuset

2 Fokusområder Oppdragsdokumentet 2021

2.1 Saker Brukerutvalget ønsker å involveres i

1. Bidra med oppfølging av strategien for økt kvalitet og kompetanse i spesialisthelsetjenesten i henhold til strategidokumentet Spesialisthelsetjenester til den samiske befolkningen.
2. Gjennomsnittlig ventetid skal reduseres i alle regioner sammenliknet med 2020. Gjennomsnittlig ventetid skal være under 50 dager i 2022.
3. Overholde en større andel av pasientavtalene sammenliknet med 2019 (passert planlagt tid). Overholde minst 95 prosent av avtalene innen utgangen av 2021.
18. Tilsette en Samvalgs- koordinator i 100 prosent stilling, tidsavgrenset til perioden 2021 til og med 2023. Nærmere spesifisering knyttet til kravet vil komme i eget brev.
20. Andel pakkeforløp gjennomført innenfor standard forløpstid for hver av de 26 kreftformene skal være minst 70 prosent. Variasjonen mellom helseforetakene skal reduseres.

2.2 Fra tilleggssakene

1. Pasientene må gis god informasjon om kontaktlegeordningen, med særlig fokus på fagområder hvor behovet for kontaktlege er særlig stort, for eksempel kreft og habilitering. (2020)
2. Gjennomføre tiltak med mål om å styrke helsepersonells kompetanse i involvering og opplæring av voksne pårørende. (2020)
14. Innføre pakkeforløp for hjerneslag del 2. (2020)
16. Forberede innføring av screening for tarmkreft i henhold til føringer i regionalt prosjekt. (2020)

18. Ha kompetanse for utredning og diagnostikk av kronisk utmattelsessyndrom. (2019)

2.3 Saker Brukerutvalget ønsker å holdes orientert om

1. Utvikle rutiner for gode overganger fra barn til voksen i sykehus innenfor minst tre fagområder. Ungdomsrådene skal involveres i dette arbeidet. «Prinsipper for gode overganger» utviklet av ungdomsrådene i Helse Nord, bør tas hensyn til i utarbeidelsen av rutinene. (2020)
6. Det skal være høyere vekst i aktivitet innen psykisk helsevern og TSB enn for somatikk. Når det gjelder mål for kostnadsvekst, legges til grunn et særlig mål for å ta hensyn til pandemisituasjonen. Den prosentvise veksten i kostnader innen psykisk helsevern og TSB skal være høyere enn 4,5 prosent. Distriktpspsykiatriske sentre og psykisk helsevern for barn og unge skal prioriteres innen psykisk helsevern. Gjennomsnittlig ventetid skal være lavere enn 40 dager for psykisk helsevern voksne, lavere enn 35 dager for psykisk helsevern barn og unge og lavere enn 30 dager for TSB.
7. Vurdere behov for økte ressurser for å sikre faglig kvalitet, kompetanse, likeverdige tjenestetilbud og samhandling i habiliteringstjenestene, i samsvar med Helsedirektoratets veileder.
14. Kartlegge og evaluere tilbudet med erfaringskonsulenter på sykehusene. Arbeidet bør gjøres i samarbeide med Brukerutvalg og Ungdomsråd.
15. Utvikle diagnoseuavhengig kurs ved Lærings- og mestringssentrene, tilpasset ungdom som lever med varige og sammensatte helseproblemer. Ungdomsrådene skal involveres i utformingen av kursene. Nordlandssykehuset skal koordinere arbeidet.
16. Sikre brukerrepresentasjon fra spesialisthelsetjenesten i planlegging og etablering av helsefelleskapene.
23. Bidra i arbeidet med å etablere en Kontaktfamilieordning for gravide som skal føde et barn med diagnose påvist i svangerskapet, og for gravide med foster hvor det er påvist en diagnose og hvor kvinnen er usikker på om hun vil søke om å avbryte svangerskapet. Tilbudet skal etableres i tjenesten i samarbeid med aktuelle pasientorganisasjoner. Helse Nord RHF vil lede arbeidet.
30. Andel pakkeforløp gjennomført innen forløpstid for utredning i psykisk helsevern barn og unge og psykisk helsevern voksne og TSB skal være minst 80 prosent.
31. Andel pakkeforløp som har gjennomført evaluering av behandling i poliklinikk for psykisk helsevern barn og unge, psykisk helsevern voksne og TSB skal være minst 80 prosent.
32. Andel av pasienter i pakkeforløp som sammen med behandler har utarbeidet en behandlingsplan skal være minst 80 prosent.

33. Minst 60 prosent av epikrisene er sendt innen 1 dag etter utskrivning fra psykisk helsevern for voksne og TSB.
50. Helse Nord RHF skal oppdatere regional utviklingsplan (2023–2038) innen desember 2022. Helseforetakene skal oppdatere egne utviklingsplaner innen 1.5.2022 basert på nærmere bestilling fra Helse Nord RHF. Veileder for arbeidet med utviklingsplaner (2020) skal ligge til grunn for arbeidet.
55. Andel somatiske pasientopphold med pasientskade, målt med metoden GTT, skal reduseres til 10 prosent innen 2023.
63. Etablere helsefelleskapene, sammen med kommunene, i tråd med rammeavtale mellom regjeringen og KS.
64. Drive felles planlegging, sammen med kommunene, av tilbudet til de fire prioriterte pasientgruppene (jf. nasjonal helse- og sykehusplan 2020–2023): barn og unge, personer med alvorlige psykiske lidelser og rusavhengighet, skrøpelige eldre og personer med flere kroniske lidelser.

2.4 Fra tilleggsakene

10. Innføre og delta i ParkinsonNet. Det skal opprettes en lokal koordinator for arbeidet. (2020)
12. Sikre at pasienten får god nok kvalitet på informasjon for å kunne ta reelle valg for sin behandlingsmetode/behandlingssted. (2018)
13. Legge til rette for god kommunikasjon også for pasienter med funksjonsnedsettelse. (2018)
24. Behandle mer enn 40 % av pasienter under 80 år med STEMI med mindre enn 12 timer fra symptomdebut til første medisinske kontakt, med trombolyse innen 30 minutter etter første medisinske kontakt eller koronar angiografi/PCI innen 90 minutter. (2018)
35. Sørge for at eldre pasienter og pasienter med hjelpebehov sikres ambulansetjeneste/pasienttransport på dag- og ettermiddagstid slik at de ikke sendes hjem om natten. Dette kan innebære å øke transportkapasitet på dag- og ettermiddagstid. Unntak kan gjøres hvis pasienten selv ønsker å reise hjem, et slikt ønske skal dokumenteres. (2020)
42. Skal ha etablert rutiner som sikrer at pasienter innen psykisk helsevern og TSB får behandling for somatiske lidelser, og tilsvarende, at pasienter som behandles for somatiske lidelser også får tilbud om behandling for psykiske lidelser og/eller rusproblemer. (2015)
48. Andel legemiddellister som er samstemt inn (i DIPS medikamentmodul) skal være mer enn 90 %. (2020)

63. Ved utskrivning skal alle pasienter som har behov for kommunal oppfølging ha med seg nødvendig og forståelig informasjon og medikamenter (epikrise ved utskrivelse og legemiddelliste, jf. tjenesteavtale 5). (2019)

Vedlegg: Mandat Brukerutvalget NLSH

1.1	Brukerutvalget ved NLSH HF (BU)
1.2	Hjemmel
	<p>Departementet har gjennom styringspålegg slått fast at alle helseforetak skal ha etablerte systemer for innhenting av pasienters og andre brukeres erfaringer og synspunkter. (jmf. Lov om helseforetak §35). Dette er også nedfelt i Nordlandssykehuset HF sine vedtekter (§ 8).</p> <p>Nordlandssykehuset har hatt brukerutvalg siden 26. april 2004.</p> <p>Vedtekter for brukerutvalget ved Nordlandssykehuset HF ble vedtatt av styret i Nordlandssykehuset (0028/2014).</p>
1.3	Mandat/ Formål:
	<p>Styret fastsetter mandat og sammensetning av brukerutvalget.</p> <p>Brukerutvalget skal jobbe for at brukersynspunkt gis en sentral plass i utforming av pasienttilbud i Nordlandssykehuset og at brukersynspunkt fremgår i rapportering etter plan- og meldesystemet og i beslutningsgrunnlag som fremmes for administrasjon og styrer.</p> <p><u>Brukerutvalget skal være:</u></p> <ul style="list-style-type: none">• Et rådgivende organ for styret og direktøren i saker av strategisk karakter som angår tilbudet til pasienter og pårørende i Nordlandssykehusets virksomhetsområde.• Et forum for tilbakemeldinger fra pasienter og pårørende om generaliserte erfaringer innenfor Nordlandssykehusets ansvarsområde og oppgaver.• Et samarbeidsforum mellom helseforetaket og brukerorganisasjoner <p><u>Brukerutvalgets oppgaver er å:</u></p> <ol style="list-style-type: none">1. Bidra i mål- og strategiprosesser, forbedrings- og omstillingsprosesser og i øvrige relevante prosjekter, komiteer og utvalg som angår tjenestetilbudet. Brukerutvalget har blant annet fast plass i Nordlandssykehusets styre, overordnet samarbeidsorgan (OSO) og overordnet kvalitetsutvalg.2. Avgi høringsuttalelser til planer og utredninger av betydning for pasienttilbudet3. Ta opp saker av overordnet nivå som har betydning for pasienter og pårørende4. Etter invitasjon; oppnevne og følge opp brukerrepresentanter som skal delta i prosjekter i Nordlandssykehuset. Se egen retningslinje5. Medvirke til utvikling og gjennomføring av brukerundersøkelser og gi innspill til Nordlandssykehusets kvalitetsarbeid.6. Ha en koordinerende rolle i utviklingen av brukermedvirkning som redskap i Nordlandssykehuset, både på individ og systemnivå, samt være premissleverandør og pådriver for at brukerkompetanse blir benyttet som et grunnlag for tjenesteutforming og gjennomføring.7. Brukerutvalget skal blant annet ha til behandling:<ul style="list-style-type: none">- Handlingsplan for eget arbeid- Nordlandssykehusets budsjett og virksomhetsplan- Nordlandssykehusets årsmelding.- Oppdragsdokumentet fra Helse-Nord

	<ul style="list-style-type: none"> - Resultater fra pasient- og brukerundersøkelser - Strategier og status i arbeidet med kvalitet og pasientsikkerhet <p>8. Evaluere egen virksomhet minst en gang i løpet av funksjonsperioden og dokumentere sin virksomhet årlig gjennom en årsmelding.</p>
1.4	Sammensetning
	<p>Brukerutvalget skal bestå av 9 medlemmer, inkludert leder av Ungdomsrådet. Hvert medlem skal ha en personlig vara.</p> <p>Brukerrepresentantene må ha personlige erfaringer med Nordlandssykehuset, være bosatt i Nordlandssykehusets virksomhetsområde og være tilknyttet en bruker- og/eller pårørendeorganisasjon.</p> <p>Hver bruker- og pårørendeorganisasjonene bes om å foreslå minimum fire representanter, hvorav en fra Lofoten og en fra Vesterålen. Dette for å sikre at Brukerutvalget ved Nordlandssykehuset samlet sett har en så bred representasjon som mulig med hensyn til kjønn, geografi, alder, diagnose/skade og etnisk bakgrunn.</p> <p>Følgende organisasjoner inviteres til å foreslå representanter til valg: Funksjonshemmedes fellesorganisasjon (FFO), Mental Helse Nordland, Nordland fylkes eldreråd, Samarbeidsforumet av funksjonshemmedes organisasjoner (SAFO) - Nordland, Kreftforeningen - seksjon nord og organisasjoner som representerer brukere fra virksomheter innen TSB. Også Sametinget inviteres til å foreslå representanter.</p> <p>Organisasjonene oppfordres til å sende informasjon om relevant formal- og realkompetanse. Innsendt informasjon og eventuelt intervju danner grunnlaget for utvelgelsen. Dersom innkomne forslag ikke tilfredsstill kriteriene for en representativ sammensetning, kan andre organisasjoner forespørres.</p> <p>Medlemmer i helseforetakets brukerutvalg skal ikke være ansatt i Nordlandssykehuset.</p>
1.5	Konstituering
	<p>Nordlandssykehusets styre oppnevner brukerrepresentantene, samt leder og nestleder, etter innstilling fra administrerende direktør på grunnlag av innsendte forslag fra brukerorganisasjonene.</p> <p>Representantene er personlig oppnevnt av helseforetakets styre på bakgrunn av deres erfaringer, kompetanse, nettverk, verv og organisasjonstilknytning.</p> <p>Brukerutvalgets funksjonsperiode er 2 år og medlemmene skal ikke oppnevnes for mer enn 3 perioder.</p> <p>Ved oppnevning av nytt Brukerutvalg skal både hensynet til kontinuitet og fornyelse ivaretas. Det er derfor ønskelig at leder og nestleder ikke skiftes ut samtidig.</p> <p>Leder av brukerutvalget sitter i Nordlandssykehusets styre, med tale- og forslagsrett. Nestleder er vararepresentant.</p> <p>Nordlandssykehuset skal ved oppnevning av nytt brukerutvalg gi grunnleggende opplæring om helseforetaket og deres hovedoppgaver, lover og rettigheter, styrings- og finansieringssystem samt klargjøre forventninger til brukerutvalgets rolle.</p>

1.6	Organisering
	<p><u>Arbeidsform</u> Brukerutvalget møtes 6-8 ganger i året. Møtene forberedes av et Arbeidsutvalg (AU) som består av leder, nestleder og sekretær. Nordlandssykehusets direktør oppnevner sekretær.</p> <p>Brukerutvalgsmøtene ledes av utvalgets leder eller nestleder.</p> <p>Brukerutvalgets medlemmer, Nordlandssykehusets ledelse, pasient- og brukerombudene, brukerorganisasjoner og regionalt brukerutvalg kan foreslå saker til utvalget. For ordinære møter skal innkalling og sakspapirer sendes brukerutvalgets medlemmer senest 1 uke før møtet.</p> <p>Nordlandssykehusets administrerende direktør eller direktørens representant møter fast i brukerutvalget.</p> <p>Brukerutvalgets møter er i utgangspunktet åpne for alle men det kan besluttes at møtet eller deler av møtet skal lukkes når det foreligger saklige grunner for dette.</p> <p>Møtene annonseres på Nordlandssykehusets nettside og på Pulsen.</p> <p>Referat fra møtene godkjennes av møteleder og publiseres på helseforetakets nettside. Referatet forelegges som referatsak for Nordlandssykehusets styre. Referatet godkjennes endelig i Brukerutvalgets påfølgende møte.</p> <p><u>Annet</u> Brukerutvalget uttaler seg i media gjennom leder eller annet medlem etter avtale med leder.</p> <p>Medlemmene av brukerutvalget har taushetsplikt om de forhold som omfattes av slike bestemmelser og signerer taushetserklæring ved konstituering.</p> <p><u>Godtgjøring</u> Reise- og oppholdsutgifter samt tapt arbeidsfortjeneste dekkes etter statens satser. Honorar utbetales i henhold til Helse Nord RHF sine satser.</p>
1.8	Relevante linker
	<p>FB 0860 Vedtekter Nordlandssykehuset DS 5389. Dokumentsamling om brukermedvirkning Prinsipper om fremtidig utvikling av brukermedvirkning på systemnivå i Nordlandssykehuset Brukermedvirkning på systemnivå i helseforetak</p>