



## Referat 13.03.2018

Sted: G04.027 Tid : 12.30-15.30

Deltagere :		Tilstede	Forfall
Barbara Priesemann	SAFO - leder		
Carl Eliassen	MARBORG, nestleder		
Arild Amundsen	Mental Helse		
Karsten Seglan	FFO – LHL		
Helge Jenssen	FFO - LPP		
Mai-Helen Walsnes	Nordland fylkes eldreråd		
Per Dalhaug	Kreftforeningen		
Inga Karlsen	Samisk representant		
Emma Lovise Larsen	Ungdomsrådet		
<b>Fra NLSH:</b>			
Paul Martin Strand	Adm. direktør NLSH		
Kari Bøckmann	Saksbehandler/sekretær		

### Agenda:

- 12/2018 Godkjenning av innkalling og saksliste
- 13/2018 Godkjenning av referat fra møtet 21.02.18
- 14/2018 Strategisk utviklingsplan
- 15/2018 Evaluering av BU's virksomhet i perioden
- 16/2018 Erfaringskonsulenter i PHR-klinikken
- 17/2018 Universell utforming
- 18/2018 Adm. Dir. orienterer om aktuelle saker
- 19/2018 BU's leder orienterer om aktuelle saker
- 20/2018 BU's medlemmer orienterer om aktuelle saker/møter de har deltatt på og annet
- 21/2018 Referatsaker
- 22/2018 Saker til neste møte

12/2018	<b>Godkjenning av innkalling og saksliste</b>  <b>Vedtak:</b> Innkalling og saksliste godkjennes	
13/2018	<b>Godkjenning av referat fra møtet 21.02. 17</b>  <b>Vedtak:</b> Referat godkjennes	
14/2018	<b>Strategisk utviklingsplan</b>  Utarbeiding av høringssvar vedrørende strategisk utviklingsplan. Høringssvaret er vedlagt referatet.  <b>Vedtak:</b> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Brukerutvalget utarbeider høringssvar på strategisk utviklingsplan som oversendes NLSH.</li> <li>2. Brukerutvalget ønsker å takke for at brukerne på sykehuset har fått anledning til å bidra aktivt inn arbeidet med strategisk utviklingsplan gjennom hele prosessen.</li> </ol>	

<p><b>15/2018</b></p>	<p><b>Evaluering av BU's virksomhet i perioden</b></p> <p>Egenevalueringen av Brukerutvalgets virksomhet med utgangspunkt i Brukerutvalgets mandat.</p> <p>Brukerutvalget har deltatt i sentrale mål- og strategiprosesser i perioden. Brukerutvalget har også deltatt aktivt i Nordlandssykehusets styre og i en rekke sentrale råd og utvalg. I alt syv møter ble gjennomført og 95 saker behandlet. Brukerutvalget behandlet en rekke saker av strategisk karakter som samarbeidsavtaler, oppdragsdokument, strategisk utviklingsplan og avviksmeldinger. De tydeliggjorde også sin rolle som koordinerende instans for brukermedvirkning på tjeneste- og systemnivå, gjennom utarbeiding av forslag til nytt mandat og nye prosedyrer.</p> <p>Brukerutvalget ser at de har et utviklingspotensiale når det gjelder det å være et samarbeidsforum mellom helseforetaket og brukerorganisasjonene. Sakspapirer og referat har heller ikke vært lagt ut på nordlandssykehuset.no i tilstrekkelig grad.</p> <p>Brukerutvalget er fornøyd med sakspapirer, møtekultur og møteledelse.</p> <p>De er også meget tilfreds med at administrerende direktør har deltatt på samtlige møter i Brukerutvalget.</p> <p style="text-align: center;"><b>Vedtak:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Brukerutvalget er samlet sett fornøyd med egen virksomhet og vil videreformidle viktige utviklingsområder til neste BU.</li> <li>2. Brukerutvalget vil takke administrasjonen for samarbeidet i perioden 2016-2018.</li> </ol>	
<p><b>16/2018</b></p>	<p><b>Erfaringskonsulenter i PHR-klinikken</b></p> <p>Innledning ved Helge Jenssen</p> <p style="text-align: center;"><b>Vedtak:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Brukerutvalget oversender vedlagte notat med anbefalingene om bruken av erfaringskonsulenter til administrerende direktør.</li> <li>2. Brukerutvalget ber NLSH se på muligheten for å iverksette utdanningsforløp for de som skal bli erfaringskonsulenter ved Nordlandssykehuset.</li> </ol>	
<p><b>17/2018</b></p>	<p><b>Universell utforming</b></p> <p>Brukerutvalget er blitt kontaktet av bruker på Nordlandssykehuset som ga tilbakemelding om mangler i forhold til universell utforming, blant annet i K-fløya. Listen med feil ble oversendt drift og eiendom og sekretær Kari Bøckmann og leder for brukerutvalget Barbara Priesemann gjennomførte et møte med Knut Stien, drift og eiendom 28/2-18.</p> <p style="text-align: center;"><b>Vedtak:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Brukerutvalget ber drift og eiendom, i samarbeid med utbyggingsavdelingen, gjennomføre en befarng i sykehuset, både i og utenfor sykehusets lokaler med tanke på om vi oppfyller gjeldende krav til universell utforming.</li> <li>2. Brukerutvalget ber om en orientering i møtet i mai om utfallet av denne befaringen</li> </ol>	

18/2018	<p><b>Adm. Dir. orienterer om aktuelle saker</b></p> <p>Saker til orientering:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Årlig melding</li> <li>- Samhandlingskonferansen</li> <li>- Plan for dialogmøter</li> </ul> <p style="text-align: center;"><b>Vedtak:</b> Orienteringene tas til etterretning</p>	
19/2018	<p><b>BU's leder orienterer om aktuelle saker</b></p> <p>Fagdag om samtykkekompetanse og utfordringer ifm endringer i psykisk helsevernloven.</p> <p style="text-align: center;"><b>Vedtak:</b> Orienteringene tas til etterretning</p>	
20/2018	<p><b>BU's medlemmer orienterer om aktuelle saker/møter de har deltatt i og annet.</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Per Dalhaug er i kraft av sin rolle som leder for prostatakrefteforeningen blitt kontaktet av kreftlege fra UNN vedrørende NLSH sin søknad om å igangsette kurativ strålebehandling for prostatakrefte.</li> <li>• Karsten Seglan informerte om at pasient- og pårørendetorgetes funksjon skal evalueres etter ett års drift (møte 8. mai)</li> <li>• Inga Karlsen etterspør kurs i samisk språk- og kulturforståelse og ber om at sekretariatet følger opp saken mot seksjon for kunnskapsbygging</li> </ul>	
21/2018	<p><b>Referatsaker</b></p> <p>Møte i RBU</p> <p style="text-align: center;"><b>Vedtak</b> Referatet tas til etterretning</p>	oe
22/2018	<p><b>Saker til fremtidige møter</b></p> <p><i>17/4-18</i> Marborg – Rustilbudet på NLSH Kvalitets og pasientsikkerhetsarbeidet i NLSH Barselomsorgen i NLSH (hvor mange transportfødsler har det vært)</p> <p><i>30-31/5 - 18</i> Hendelsesanalyse Pasientreiser</p> <p><i>19/6-18</i> NLSH sin handlingsplan for redusert og riktig bruk av tvang. Hva er status? Universell utforming Orientering v/fylkesmannen om endringer i lovverket i psykisk helsevernloven Transittrom/venterom i Vesterålen – en orientering</p>	

Neste møte: 17/4-18

# Høringssvar Strategisk utviklingsplan - Brukerutvalget

Høringssvaret er delt inn i tre deler: Overordnet tilbakemelding, spesifikke tilbakemeldinger, forslag til endringer samt formuleringer og vanskelige ord. I etterkant av møtet i Brukerutvalget kom det også en mail fra samisk representant Inga Karlsen. Denne er vedlagt.

## Overordnet tilbakemelding:

Strategisk utviklingsplan er et omfattende men meget godt dokument med gode intensjoner og gode tanker. Klarer vi å nå alle disse gode målene, så blir det godt å være pasient på alle Nordlandssykehusets lokasjoner. Det er store utfordringer på alle plan, men Nordlandssykehuset har mange gode medarbeidere som kan løse disse.

Prioriteringene som er gjort er gode men tiltakene virker litt generelle. Det løses kanskje når planen skal operasjonaliseres og munne ut i handlingsplaner.

Strategiplanen med pasienten i fokus kommer tydelig fram gjennom hele dokumentet.

Planen sier ikke noe om migrasjon og minoritetshelse. Nordlandssykehusets ansvar for tilbudet til den samiske befolkningen kommer ikke godt nok fram i strategidokumentet.

## Brukerutvalget etterlyser:

- tilbudet til ME-pasienter.
- Tilbudet til mennesker med ruslidelser og til mennesker med dobbeltdiagnose rus og psykiatri er ikke beskrevet. Styresak 82/2017 om TSB må følges opp i strategidokumentet.
- Likepersonarbeid og erfaringskonsulenter innen TSB mangler helt.
- Det kommer flere over 70 år og en har ikke sagt noe om geriatri. Flere av satsningsområdene som er nevnt vil gjelde også for eldre, men dette er ikke tydelig beskrevet.

## Spesifikke tilbakemeldinger

Det er et høyt presisjonsnivå på Minimal invasiv behandling sammenlignet med tekstene på de andre satsningsområdene.

Det er tidligere sagt at en ikke skal ta med sykdommer som har standardiserte pakkeforløp (s 68). Hvorfor er psykoselidelser et satsningsområdet når det kommer som pakkeforløp i 2018? (Brukerutvalget ønsker at psykoselidelser skal satses på, men ønsker å påpeke inkonsistens i teksten)

Vektleggingen av brukermedvirkning er god, men er ikke tydelig i alle satsningsområdene. Systemer for pasienttilbakemeldinger og det å involvere brukerrepresentanter og likepersoner i sykehuset er utrolig viktig. Det ser ut som om det blir mer og mer behov for likepersoner etter hvert.

God kommunikasjon med pasientene bør satses på de neste fire årene (både hva vi skriver i brev, hvordan vi kommuniserer på telefon og i møter med pasienter og dere spårørende). Pasienter har fått brev i posten om at de har fått kreft. Slik kan vi ikke ha det.

Samhandling med kommunene og formulering om tjenesteutvikling i grensesnittet med kommunehelsetjenesten er for vag. Overgangene er kjempeviktig for at tjenesten skal oppleves god. Fastlegene strever med høyt trykk, kanskje særlig innenfor psykiatrien. De trenger mer tid.

Pasientene blir sykere og sykere og skrives tidligere ut av sykehuset og til kommunen. Transportelementet er et problem. Dette bør nevnes i planen og under kapittelet om samhandling.

s.58. Konsekvensutredning vedr bygningsmasse/areal innen psykisk helsevern. Det burde vært tydeligere at Nordlandssykehuset skal satse på et nybygg innen psykisk helsevern og rus.

### **Forslag til endringer:**

Erfaringskonsulentene bør beskrives som en god arbeidskraft og et viktig tilskudd i psykisk helsevern. Disse burde vært nevnt under «brukermedvirkning» men også under «bemanning og kompetanse» på s. 20. Når målet er å bli best på brukermedvirkning i Norge i 2035, bør dette stå.

Om demografisk utvikling S 32. Eliminere uforklart variasjon bør brukes som overskrift i stedet for «overdiagnostikk og overbehandling». Ordet unødvendig behandling bør fjernes i tekst. I eldreatlasen er det formulert at eldre underbehandles. Det er et pasientsikkerhetsproblem om en underbehandler.

s. 38 Innleie av tolk ved behov bør poengteres under «under utredning og behandling»

s.38 Tilbud om individuell plan (IP) bør nevnes i kulepunkt under «Etter utredning og behandling skal pasientene våre:»

s.39 Ekstra setning etter ...ha tilbud om å ta kontakt med behandler. *Tilbyr du deg å ringe, gjør det!*

s. 39 I boksen om tiltak om brukermedvirkning på individnivå de neste fire årene. Nest nederste strekpunkt: Har brukermedvirkning, *helsepedagogikk* og samvalg som.... Siste strekpunkt: Opplæring i samisk språk og kultur (stryk «forsterkes»)

s. 42 5.3.5 Pasienten skal ha fått informasjon og opplæring om hva de skal gjøre, hva de skal være..... I det andre kulepunktet under 4-års-plan: setningen: .....tilfreds med foretakets tilgjengelighet og respons. Ordet respons er vagt og upresist. Hva menes? Dette bør endres og erstattes med et annet ord. Snakker vi om opplevelsen av møte med sykehuset eller generelt om kommunikasjon og samarbeid med helsepersonell?

Planen sier lite om forebygging i et folkehelseperspektiv. Hva er NLSH sitt ansvar? Dette bør framgå i kapittelet som omhandler samhandling med kommunene. Forslag: skriv «Lærings – og mestringstilbud i et folkehelseperspektiv» i avsnittet øverst på s. 44.

s. 44 5.4.3 (boks, kulepunkt 2) *Det skal foreligge epikrise ved utskrivelse hos alle våre pasienter som skal følges opp videre i kommunen etter utskrivning. Denne sendes elektronisk samme dag*

s 64 under overskriften samhandling. Her ønskes det at informasjonsarbeid rettet mot befolkningen og samarbeid med brukerorganisasjoner også skal nevnes. Samhandlingen mellom primær og spesialisthelsetjenesten kan være så god den bare vil, men folk må først oppsøke tjenestene for at en skal komme tidlig til med behandling.

s.66 6.3.3....reducerer belastninger for den enkelte og deres pårørende. Det er miljøvennlig....

s. 66 6.2.4 NLSH hovedprioritering

I pkt.B er begrepet «gjennomgående» behandlingsforløp brukt i forhold til behandling av Sepsis og Akutte brystmerter, mens begrepet «gjennomgående» ikke er brukt i pkt A. når en omtaler behandlingsforløp ved alvorlig psykisk lidelse. Begrepsbruken bør være lik.

S67. Ender overskrift fra lærings- og mestringstiltak til «Hva er viktig for deg?»

s.67 Ønske om at ordet kontaktlege nevnes i satsningsområdet som omhandler kronikeromsorgen

### **Formuleringer og vanskelige ord.**

Ord er makt. Det kan oppleves på ulike måter, og kan få folk til å føle seg mindreverdige. Bruk alminnelige ord

s.15. Forbruksrater.. hva betyr dette ordet? Finnes det et annet ord for dette??

s.17. SKDE-arbeide. Ønsker at betydningen av alle bokstavene skrives, og med SKDE enten foran eller bak. Det er gjort veldig godt arbeid med dette i nesten hele dokumentet, men så kommer det noe som ikke er det.

s.38. Ordene monitorering/selvmonitorering. Finnes det noen ord som beskriver hva de betyr?

s.39. Tiltak om brukarmedvirkning. Linje 7. Planlegge og pilotere kurs. Finner på nettet betydning av ordet pilotere. Utføre pilotprosjekt; teste ut! Det var enklere å forstå.

s.42. 4 årsplan-system for monitorering? Hva betyr det

S69 – ta ut ordet «psykoedukativ»

s.59. Asylstrømmer som ord – finn et annet ord.

s.69 – beskriv rus på tilta

Brukerutvalget vil takke for at brukerne på sykehuset har fått anledning til å komme med innspill underveis – fortløpende.

For Brukerutvalget 030418

Kari Bøckmann

Sekretariat

## Vedlegg

### **Innspill som kom fra Inga Karlsen i etterkant av møtet i Brukerutvalget**

Nordlandssykehuset –alternative visjoner.

- Et åpent og lærende sykehus i faglig utvikling
- i fagligfront til beste for pasienter
- et faglig sterkt og trygt valg for deg.
- gode mennesker i gode systemer.

— Dessverre er det fremdeles lite fokus på samiske verdier (samiske språk-og kulturverdier) når det gjelder samiske pasienter og brukere av tjenester i norsk helsevesen. Dette gjelder både barn, ungdom og eldre. Det er nå engang slik at for å kunne kommunisere med hverandre uansett hvilke skapning det enn måtte være så må disse individer være på samme bølgelengde. Forskning viser at folk generelt når de eldes går de tilbake til mors/fars språk (hjertespråket) spesielt gjelder dette de demente. Hvis den samiske befolkningen skal oppnå likeverdige helsetjenester på sine egne premisser så må Nordlandssykehuset på alvor være sitt ansvar bevist for den samiske befolkningen. Samiske språk-og kulturforståelse minsker misforståelser som kan få uante konsekvenser både for pasienten og tjenesteyteren.

Erfaringene viser at tolke tjenesten virker som en nødløsning, men det er bedre enn ingenting.

Retten til et tilpasset tilbud er nedfelt i sameloven, norsk lov verk og i internasjonale konvensjoner. Verdiane kvalitet, trygghet og respekt må bli bedre synlig i møte med samiske pasienter.

Tiltak:

- Nordlandssykehuset må strebe etter å gjøre det til et vennligere sykehus også for den samiske befolkningen.
- Sørge for: at ledelsen på hver avdeling har kunnskap om samiske stedsegne språk-og kulturforståelser.
- Sørge for at hver avdeling skiltes på samisk, det samme gjelder inngangspartiet til sykehuset.
- Sørge for at det legges til rette for tolketjenesten til dem som ønsker det.
- Sørge for at det jevnlig arrangeres kurs om samiske forhold i møte med norsk helsevesen.