

Foreløpig protokoll

Brukerutvalg: Helse Sør-Øst RHF
Møtested: Hamar
Dato: 19. juni 2024, kl. 10.00 – 16.15
20. juni 2024, kl. 09.00 – 14.30

Fra brukerutvalget:

Aina Nybakke	Leder
Odvar Jacobsen	Nestleder
Cathrine Aas Moen	
Cecilie Gill Kongsgård	
Dagfinn Haarr	
Faridah Shakoor Nabaggala	
Fredrik Nilsson	Forfall dag 1
Heidi Hanssen	
Kjartan Thøring Stensvold	Forfall dag 1
Lilli-Ann Stensdal	
Sondre Bogen-Straume	Forfall
Tom Christian Dahle Nekstad	

Fra administrasjonen møtte:

Ida-Anette Kalrud	rådgiver
-------------------	----------

Innledere:

101-2024 Terje Rootwelt, administrerende direktør og Ulrich Spreng, fagdirektør Helse Sør-Øst RHF

102-2024 Rune Simensen, direktør Helse Sør-Øst RHF

103-2024 Nina Olkvam, kommunikasjonsrådgiver Helse Sør-Øst RHF

104-2024 Hanne Bjørnstad Eide, spesialrådgiver Helse Sør-Øst RHF

105-2024 Miriam Sandvik, fagsjef og Cecilie Skule, avdelingsdirektør Helse Sør-Øst RHF

106-2024 Anders Minaberg, enhetsleder Helse Sør-Øst RHF

107-2024 Ingvil Utne, kommunikasjonsrådgiver Helse Sør-Øst RHF

113-2024 Håkon Kolden, spesialrådgiver, Jostein Svensen, spesialrådgiver Helse Sør-Øst RHF og Rita Kilvær, administrerende direktør Pasientreiser HF

114-2024 Ole Tjomsland, prosjektdirektør Helse Sør-Øst RHF

115-2024 Thor Milde, avdelingsleder Sykehuspartner HF

098-2024

Godkjenning av innkalling og sakliste
--

V E D T A K

Godkjent.

099-2024

Protokoll brukerutvalgets møte 22. mai 2024
--

V E D T A K

Godkjent.

100-2024

Referat arbeidsutvalgets møte 31. mai 2024

V E D T A K

Til orientering.

101-2024

Dialog/orienteringer fra Terje Rootwelt, administrerende direktør og Ulrich Spreng, fagdirektør Helse Sør-Øst RHF
--

Dialogpunkter:

- Bruk av hurtigtester kontra isolasjon av pasienter med mistanke om infeksjon
- Revidering av retningslinje brukermedvirkning på systemnivå
- Legemiddelmangel i apotek og beredskap
- Rusbehandling for barn og unge i barnevernstjenesten
- Helsefellesskap
- Ventetidsløftet
- Styresaker
 - Orientering om oppgavedeling Oslo området
 - Avisningsrate henvisning psykisk helsevern
 - Kostnadsnivå sikkerhetspsykiatri
 - Stråleterapi Helse Sør-Øst

V E D T A K

Til orientering.

102-2024	Orientering om kunstig intelligens i spesialisthelsetjenesten v/ Rune Simensen, direktør Helse Sør-Øst RHF
-----------------	---

Oppsummering:

- Kunstig intelligens (KI) er relevant innen alle kliniske spesialiteter, men noen er mer opplagte enn andre
- Kunstig intelligens er også relevant innen virksomhetsstyring og logistikk

Dialogpunkter:

- KI kan bidra til bedre epikriser
- Innføring av KI - det vil være forskjeller underveis om hvor fort man tar i bruk løsningen
- Viktig med overvåking av kvaliteten fortløpende

V E D T A K

Brukerutvalget er positive til arbeidet med innføring av kunstig intelligens i helseregionen og tar redegjørelsen til orientering.

103-2024	Omdømmeundersøkelsen v/ Nina Olkvam, kommunikasjonsrådgiver Helse Sør-Øst RHF
-----------------	--

Dialog/innsjill:

- Ved videreføring av undersøkelsen, bør den utvikles og gjennomføres i samarbeid med øvrige regioner
- Bedre «markedsføring» om hva spesialisthelsetjenesten jobber med
- Fra 2025 vil undersøkelsen gjennomføres annethvert år

V E D T A K

Brukerutvalget tar redegjørelsen til etterretning og mener at Helse Sør-Øst RHF i samarbeid med øvrige regionale helseforetak bør utvikle en undersøkelse som kan benyttes i alle helseregioner.

104-2024	Rapport utlokaliserte pasienter v/ Hanne Bjørnstad Eide, spesialrådgiver Helse Sør-Øst RHF
----------	--

Dialog/innspill:

- Pasienter med delir som blir utlokalisert kan få forverret tilstand
- Ved utlokalisering av pasienter er det viktig at underliggende sykdomsbilde også videreformidles til avdeling

V E D T A K

Brukerutvalget tar redegjørelsen til orientering.

105-2024	Psykisk helse v/ Miriam Sandvik, fagsjef Cecilie Skule, avdelingsdirektør Helse Sør-Øst RHF
----------	---

Overordnet plan sikkerhetspsykiatri – kostnadsoverslag

- Oppdrag gitt til alle helseregionene.
- Helse Sør-Øst RHF fikk i oppdrag å koordinere arbeid med tiltak som går på tvers av regionene, og i samarbeid med de andre regionene vurdere utvikling av regionale og nasjonale funksjoner.
- Det er nedsatt en interregional prosjektgruppe og styringsgruppe, samt regionale arbeid i hver region.
- I revidert nasjonalbudsjett 2024 ble det foreslått 100 millioner kroner til tiltak som kan bidra til styrket kapasitet ved sikkerhetspsykiatriske avdelinger i helseforetakene.

Sak om Forskrivningsrett for psykologer

- Pilotprosjekt
- Psykologer få begrenset forskrivningsrett for et utvalg psykofarmakologiske medikamenter (vanlig i bruk, lav risiko)
- Forslag til opplærings- og veiledningsprogram

Dialogpunkter/innspill:

- Viktig å presisere at det kun gjelder psykologer i DPS
- Opplæring, kompetanseheving og god veiledning vil være viktig

Fordeler:

- Pasientenes behandlende psykolog som kjenner hele pasientens psykiske helseproblem, kan sikre individuelt tilpasset medikamentell behandling relatert til diagnose, symptomer og funksjon
- Kan friggi tid for psykiatere, man vil dermed i større grad kunne gi riktig behandling til rett tid i DPS poliklinikkene for flest mulig pasienter
- Leger og psykologer har begge særlig vekt på evidensbasert praksis i sine grunnutdanninger. Medikamentell behandling må være basert på evidensbaserte retningslinjer og anbefalinger

- En tettere oppfølging vil muliggjøres dersom man åpner for begrenset forskrivningsrett for psykologer som kan styrke pasientsikkerheten ved hyppigere oppfølging av behandlingseffekt, toleranse og eventuelle bivirkninger
- Samvalg i behandlingsforløpene som både psykologer og psykiatere er kjent med, kan være enklere å ivareta for den faste behandleren enn en behandler som kun kort er innom for oppstart
- Kan gi mulighet til å behandle flere pasienter som trenger det, og på den måten muliggjøre målene om ikke å ha fristbrudd og forhindre unødvendig ventetid på viktig behandling

Ulemper:

- Selv om forskrivende psykologer gjennomgår tilleggsopplæring i psykofarmakologi, har de ikke samme grunnopplæring i somatiske tilstander og problemstillinger og helhetlig medikamentkunnskap om f. eks. interaksjoner og bivirkninger av medikamenter
- Psykologer har heller ikke den samme somatiske og medikamentelle dybdekunnskap og -forståelse som en spesialisering i psykiatri gir.
- Noen kan mene at forslaget kan bidra til u hensiktsmessig profesjonskamp mellom psykiatere og psykologer.
- At psykologer ikke har den omfattende medisinske opplæring som leger, kan også være en utfordring for pasientsikkerheten.
- Ansvar og juridisk regulering av forskrivningsrett må forankres gjennom en forskriftsendring. Det er også nødvendig å knytte ansvaret for vurdering av virkning, bivirkninger og kontraindikasjoner opp til forskrivende psykolog i den kliniske praksis.

V E D T A K

Brukerutvalget er positive til forslaget, men mener det er viktig med god opplæring, kompetanseheving og veiledning.

106-2024	Økonomisk langtidsplan (ØLP) v/ Anders Minaberg, enhetsleder Helse Sør-Øst RHF
----------	---

Brukerutvalget har vært godt involvert i arbeidet via møter.

V E D T A K

Brukerutvalget tar redegjørelsen til orientering.

107-2024	Felles nettløsning for spesialisthelsetjenesten (FNSP) - brukerinvolvering, planlegger brukerundersøkelse v/ Ingvil Utne, kommunikasjonsrådgiver Helse Sør-Øst RHF og Fredrik Gustav
----------	---

	Lorentzen, teamleder og leder for produkt- og teknologiutvikling, Felles nettløsning for spesialisthelsetjenesten (FNSP)
--	---

FNSP har vokst seg stor siden løsningen ble lansert i 2016. Løsningen eies av de fire regionale helseforetakene og består av over femti nettstedet og en felles base med pasientinformasjon som deles og gjenbrukes i flere tjenester og kanaler rettet mot pasientene.

Det er per i dag ikke brukerrepresentasjon i styringen av FNSP. Dette vurderes i forbindelse med diskusjon om behov for ny styringsmodell.

FNSP har blitt en betydelig aktør innen helseinformasjon til pasienter og pårørende fra spesialisthelsetjenesten, og er slik en tjeneste som har betydning for omdømme til spesialisthelsetjenesten. FNSP ønsker derfor å innlede et langsiktig samarbeid med regionalt brukerutvalg, med muligheten for å komme tilbake i fremtiden for diskusjoner, involvering og samarbeid.

Dialogpunkter/innspill:

- Viktig med brukermedvirkning i styringen av FNSP. Brukermedvirkning i arbeidet vil kunne hjelpe til med vurderingene i forkant og gjøre nettsidene bedre for pasienter.

V E D T A K

Brukerutvalget tar redegjørelsen til orientering og ber om at det raskt kommer brukermedvirkning på plass i arbeidet.

108-2024	Nasjonal rapport om forskning og innovasjon i spesialisthelsetjenesten 2023
-----------------	--

Innspill til rapporten:

- Erfaringskonsulenter er ikke brukerrepresentanter, og skal ikke være brukerrepresentanter i forskningsprosjekter. Kan være i tillegg til, men ikke stede for.
- Det skal være reell brukermedvirkning i hele forskningsprosjektet, ikke bare i oppstart for å søke midler eller i publisering av resultater.

V E D T A K

Brukerutvalget tar rapporten til orientering. Brukerutvalget ønsker å presisere at erfaringskonsulenter ikke er brukerrepresentanter og at det skal være reell brukermedvirkning i hele forskningsprosjektet.

Brukerutvalget ber om at innspill tas med i videre arbeid med forskning og innovasjon i helseregionen.

109-2024

Innspill oppdragsdokumentet 2025

Innspill mottatt fra brukerutvalg ved sykehus i regionen:

- Ventetider psykisk helsevern
- Fokus på tilbudet innen rehabilitering
- Forskning
- Helsekompetanse/ samvalg
- Pasientsikkerhet - feilmedisinering
- Fristbrudd
- Forskning, innovasjon, kvalitet og pasientsikkerhet
- Kunstig intelligens (KI)
- Oppgavedeling mellom helsepersonell
- Oppfølging rehabiliteringsplanen
- Kliniske farmasøyer i behandlingsskjeden

Innspill samlet fra RBU:

- Helsekompetanse inn i innledningen, i tillegg til samvalg.
- Styrking kompetanse om behandling av psykiske lidelser og likeverdig tilgjengelighet til behandlingssplasser i psykiatrien/tverrfaglig spesialisert rusbehandling for personer med utviklingshemming og psykiske lidelser
- Kliniske farmasøyer i behandlingsskjeden
- Styrke reell brukermedvirkning forskning

V E D T A K

Brukerutvalgets innspill tas med i det videre arbeidet med øvrige regionale brukerutvalg.

110-2024

Erfaringsutveksling

Brukerutvalgets medlemmer har i perioden deltatt på:

- Fagråd akuttmedisin og prehospitale tjenester
- Fagråd radiologi og nukleærmedisin
- Styringsgruppa videreutvikling Sykehuset Innlandet
- Pilot Henvisningmottak rehabilitering
- AAA screening Helsedirektoratet
- Anskaffelser Spesialisert Rehabilitering
- Interregionalt møte om videreutvikling av læring og mestring/helsekompetanse
- Oppstartsmøte ressursgruppe / referansegruppe JARDIN
- Fagråd smittevern, immunologi og infeksjonsmedisin
- Fagråd Rehabilitering
- Nominasjonskomité regionale forbedringspriser
- Leder/nestleder møte med brukerutvalg ved sykehus i regionen
- Regionalt samhandlingsnettverk
- Hovedprosesser
- Fagnettverk hjerneskaderehabilitering
- Pilot rehabilitering

- Brukerråd RKE
- Nettverksgruppe DiT, mitt siste møte
- Faggruppe for regionale pasientbrev, mitt siste møte
- Styringsgruppe Helselogistikk
- Styringsgruppe Nasjonalt senter for e-helseforskning
- Fagplan habilitering
- Undergruppe språk og kommunikasjon + undergruppe diagnose og sårbare grupper
- Arbeidsgruppemøte likeverd og migrasjonshelse helseregion sør-øst
- Styringsgruppen BarnsBeste
- Styringsgruppemøte – Ventetidsløftet
- PASK Regionalt nettverk for pasientadministrativ kvalitetskontroll
- NorTrials 2år seminar
- Kontaktpersonordningen:
 - Oslo universitetssykehus HF
 - Sørlandet sykehus HF
- Programstyret KLINBEFORSK
- Nasjonale faglige råd revidering av Tidlig oppdagelse av forverring og rask respons ved forverret somatisk tilstand, Helsedirektoratet
- Regionalt innsatsteam pasientsikkerhet og kvalitet
- Produktstyret helsenorge
- Gastronett
- Samvalgkafe
- Helse- og omsorgsdepartementet - overleveringsmøte av Nasjonal rapport innovasjon og forskning
- Oppstartsmøte interregionalt prosjekt overordnet plan for sikkerhetspsykiatri
- Arbeidsgruppemøte regionalt oppdrag overordnet plan for sikkerhetspsykiatri
- Fagråd psykisk helsevern
- Markering byggestart nye Rikshospitalet
- Styringsgruppemøte - Oppgavedeling og bydelsfordeling mellom sykehusene i Oslo
- Styringsgruppe netthinneundersøkelse for diabetisk retinopati
- Styringsgruppemøte utredning av kognitiv svikt og demens
- Styringsgruppemøte kapasitet øye
- Fagråd akuttmedisin og prehospitale tjenester
- Styringsgruppemøte for regelmessig netthinneundersøkelse diabetisk retinopati
- Fagråd Infeksjonsmedisin, smittevern og immunologi
- Demensutredning
- Styringsgruppe for prosjekt Bemanningsframskrivninger psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling

V E D T A K

Til orientering.

111-2024	Konferanser, invitasjoner og deltagelser
-----------------	---

Ingen nye

112-2024	Saker til orientering, innkommet post
-----------------	--

Protokoll/referat brukerutvalgsmøter helseforetak:

1. Sykehuset Innlandet HF
2. Vestre Viken HF
3. Revmatismesykehuset AS

Referat ungdomsråd helseforetak:

4. Vestre Viken HF

Andre orienteringer:

5. Oppsummering regionalt leder/nestledermøte 23. mai
6. Kopi av svar: Høring – NOU 2024:1 Definisjon og registrering av ideelle velferdsaktører
7. Brukerutvalg Sykehusbygg HF

V E D T A K

Til orientering.

113-2024	Pasientreiser i regionen v/ Håkon Kolden, spesialrådgiver, Jostein Svendsen, spesialrådgiver Helse Sør-Øst RHF og Rita Kilvær, administrerende direktør Pasientreiser HF
-----------------	---

Dialogpunkter/innspill:

- Samkjøring
- Viktig å melde avvik til det enkelte helseforetak
- Pasienter og/eller pårørende som har utfordringer med å sende digitalt reiseregningsskjema kan kontakte Pasientreiser for veiledning
- Opplæring helsepersonell for å rekvirere reise
- Pilot på ny rekvisisjonspraksis, der det er mulighet for å legge inn rekvisisjon for pasientreiser for en tidsbegrenset periode. Eks. kronikere med varig behov for pasientreiser vil kunne rekvirere reise selv.
- Pasienter som ikke har økonomi til å legge ut for reise selv kan kontakte Pasientreiser for rådgivning eller NAV
- Tolketjenestene på sykehusene skal også bistå pasienter med reiseregningsskjema
- Hvis pasienten opplever forsinkelse til time grunnet pasientreise skal det ikke utstedes gebyr for ikke møtt.

V E D T A K

Brukerutvalget tar redegjørelsen til orientering og ber Helse Sør-Øst RHF og Pasientreiser HF ta med seg innspill som framkom i møte.

114-2024	Informasjon om det interregionale nasjonal operativ gruppe for revurdering (NOR) prosjektet v/ Ole Tjomsland, prosjektdirektør Helse Sør-Øst RHF
-----------------	---

Ikke alle undersøkelser og behandlinger som gjøres på sykehus er nyttige for pasienten. For å øke kvaliteten i pasientbehandlingen og sikre riktig bruk av ressurser, skal de fire regionale helseforetakene samarbeide om å redusere bruk av utredninger og behandling med lav helsegevinst.

VEDTAK

Brukerutvalget tar redegjørelsen til orientering og ber om ny status for revurderingsarbeidet innen utgangen av 2024.

115-2024	Trusselvurdering v/ Thor Milde, avdelingsleder Sykehuspartner HF
-----------------	---

Angrep kommer i mange former

- Digital utpressing
- Spionasje og informasjonslekkasje
- Innsidere
- Sårbarheter i Sky, KI og ny teknologi

Trusselbilde overordnet:

- Truslene med høyest sannsynlighet er destruktive angrep fra organiserte kriminelle. Det er vurdert til meget høy vilje og en høy evne til å gjennomføre angrep med svært stor skadepotensiale.
- Cyberspionasje fra statlige aktører er vurdert til høy vilje og meget høy evne til gjennomføring med et høyt skadepotensial
- Sannsynligheten for at spesialisthelsetjenesten vil oppleve uønsket hendelse som følge av innsider er meget sannsynlig på bakgrunn av den geopolitiske situasjonen.

VEDTAK

Brukerutvalget tar redegjørelsen til orientering.

116-2024	Helsekompetanse v/ John Erik Larsen, spesialrådgiver Helse Sør-Øst RHF og Anette Eie, spesialrådgiver, Regional kompetansetjeneste for pasient og pårørendeopplæring
-----------------	---

Helsekompetanse kan bidra til:

- bedre den enkeltes evne til å ta gode helsefremmende og sykdomsforebyggende valg
- fremme egenmestring
- øke pasientinvolvering

- bedre etterlevelse av medisinerer
- bedre etterlevelse av helsehjelp
- styrke pasientsikkerhet
- redusere sannsynlighet for feilbehandling
- hindre unødvendig sykehusinnleggelse
- forebygge mulig tilbakefall eller følgesykdommer
- fremme pasienttilfredshet
- redusere sosial ulikhet i helse

Innspill til planen:

- Prioritererte områder er gode og aktuelle
- Planen oppleves konkret og nyttig for helseforetakene
- Samhandling kan være tydeligere gjennom forløpet
- Hva med samhandling med kommunene?

VEDTAK

Brukerutvalget tar redegjørelsen til orientering og mener punktene i planen utfyller hverandre og fremstår konkret og nyttig for sykehusene.

117-2024	Kompetanse- og interesseområder
-----------------	--

VEDTAK

Medlemmene i brukerutvalget har valgt og fordelt kompetanse- og interesseområder.

118-2024	Kommende møter
-----------------	-----------------------

- Styrets årsplan
- Brukerutvalgets års og møteplan (arbeidsdokument)

VEDTAK

Til orientering.