

Protokoll fra møte i Brukerutvalget i Helse Fonna.**Tid:** Torsdag 7.mai, kl.10:00 – 12:00**Sted:** Elektronisk møte**Tilstede:****Fra Brukerutvalget**

Grete Müller

Kristine Sele

Else Berit Helle

Laila Stensletten

Erling Netland

Kjell Inge Bringedal

Heidi Larsen Wåge

Janne Anita Steindal Jensen

Fra administrasjonen:

Sølvi Torvestad

Referent: Sølvi Torvestad

Saksnr.	Sak
11/2020	Godkjenning av agenda og protokoll fra møtet 10.februar Agenda og protokoll er godkjent
12/2020	Plan for møte med styret 19.juni v/leder Det er sannsynlig at styremøtet 19.juni blir gjennomført som et fysisk møte, men møteform vil bli avklart i Helse Fonna Styremøte 28.mai. Brukerutvalget konkluderer foreløpig med at utvalget møter med 4 representanter 19.juni. Det må avklares om det er mulig for de resterende representantene å delta i møtet via skype. Forslag til tema som brukerutvalget ønsker å presentere/diskutere med styret ble diskutert, forslag vil bli sendt administrerende direktør når de er endelig avklart. Det vil gjennomføres en e-post utveksling for avklaring.
13/2020	Styringsdokument 2020, Helse Fonna: v/administrerende direktør

Spørsmål som ble besvart i møtet:

1. *Hvordan griper den aktuelle pandemisituasjonen inn i foretakets aktiviteter; hvordan håndterer foretaket pandemi-beredskapen samtidig som dagkirurgi, planlagte operasjoner og poliklinisk aktivitet gjenopprettes?*

Helse Fonna forventet et høyere smittetrykk og la tidlig planer for å kunne motta mange pasienter. Vi har hatt et tett samarbeid med Helse Vest RHF og de andre foretakene i Helse Vest, Fylkeslegen i Rogaland og Vestland og kommunene i vårt foretaksområde.

Totalt har det vært 10–12 pasienter innlagt med smitte. Noen av disse har vært respirator pasienter.

Helse Fonna HF har under pandemien klart å opprettholde de fleste aktiviteter, men ventetiden er blitt noe forlenget.

Normal aktivitet er nå gjenopptatt, samtidig som foretaket opprettholder nødvendig beredskap.

2. *Informasjon om foretakets prioriteringer i Styringsdokument 2020.*

Som følge av koronautbruddet er revidert styringsdokument for 2020 sendt foretakene fra Helse Vest RHF 1.april. Nytt dokument opphever prioriterte mål og oppdrag i opprinnelig dokument.

Hel Vest RHF ber med det nye skrevet om at helseforetakene i den nærmeste tiden skal arbeide for å sikre beredskap, øyeblikkelig hjelp funksjoner og forsvarlig helsehjelp.

- *Oppfølging av pakkeforløp hjerneslag – fase 2. Plan for oppfølging og implementering av pakkeforløpet i spesialisthelsetjenesten og kommunehelsetjenesten?*

Foretaket har hatt tema oppe som sak i ledergruppen og det er gjennomført et kartleggingsarbeid av status/nå situasjonen. Fase 2 i arbeidet er utsatt grunnet pandemien.

- *Plan for å flytte sykehustjenester hjem til pasientene ved å utnytte teknologi?*

Helse Fonna HF har gjennomført 2791 telefon konsultasjoner i psykisk helsevern og rus og 1431 i somatikk i perioden januar – til og med uke 19. Antall videokonsultasjoner er over 1310 for psykisk hele og rus og 93 for somatikk i samme periode; foretaket vil fortsette med å gi tilbud om elektroniske konsultasjoner.

	<p>Det er innført tilbud om hjemme sykehus for nyfødte. Det er først og fremst familier med for tidlig fødte barn som har benyttet seg av tilbudet og tiltaket har vært gjennomført for 21 pasienter.</p> <p>Foretaket har gitt utvidet tilbud om bruk av hjemme dialyse og hjemmerespirator og en del annen ambulant virksomhet er igangsatt.</p> <p>Alt dette er eksempler på teknologiske tiltak som vi hittil under pandemien har gode erfaringer med.</p> <p>• <i>Kan du si noe om kompenserende tiltak i forhold til kreftkirurgi bryst- og nyre i Helse Fonna?</i></p> <p>Helse Fonna skal fortsatt gjøre kompenserende tiltak for å kunne fortsette med å utføre kirurgi på diagnosegruppene bryst- og nyre.</p> <p>Brystkreft: Vi gjennomfører nå screening av brystkreftpasientene selv. Vi har godt faglig samarbeid spesielt mot Haukeland Universitetssykehus og har LIS lege under opplæring.</p> <p>Angående brystdiagnostisk senter: Bilder tas nå i Haugesund, men sendes til Stavanger og Bergen for tolkning.</p> <p>Nyrekreft: Det er et krav om 20 kirurgiske inngrep i året. Hittil har foretaket gjennomført 15, men vil trolig ha gjennomført 30 operasjoner før årsskiftet. Helse Fonna har tre operatører. Vi gjennomfører NDT (bruk av avansert utstyr for tolkning av data) møter med Haukeland. Samarbeidet har stoppet litt opp grunnet pandemien.</p>
14/2020	<p>Innspill til fellesmøtet i Bergen</p> <p>Sak utgår fordi møtet er avlyst grunnet den pågående pandemisituasjonen.</p>
15/2020	<p>Informasjon fra leder</p> <p>Leder skisserte viktige tema fra Styringsdokumentet 2020 for Helse Fonna:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Klinisk forskning skal integreres i pasientbehandlingen • Bedre kvalitet på og tilgjengelighet av helsedata • Planlegge og utvikle tjenester for pasienter som trenger tjenester fra spesialisthelsetjenesten og kommunehelsetjenesten • Utprøvende behandling – kliniske studier • Utnytte teknologi for å flytte sykehustjenester hjem til pasientene • Følge opp rapporten om Nasjonal legemiddelberedskap – relevante tiltak i vårt foretak • Følge opp pakkeforløp hjerneslag – fase 2

	<p>Som brukerutvalgs representant i Kvalitetsutvalget har leder av Brukerutvalget valgt å fortsatt ha fokus på rapporterte avvik ved forordning av medisiner og arbeid for bedre oppfølging i bruk av Meona i tillegg til rapporterte avvik på manglende identifikasjon av pasienter og de feil i behandlingen det kan medføre.</p> <p><i>Presentasjon finner du vedlagt referatet</i></p>
16/2020	<p>Nytt Brukerutvalg 2021 - 2023 v/sekretær</p> <p>Helse Fonna vil sende en henvendelse til brukerorganisasjonene med informasjon om behov for oppnevning av bruker representanter for perioden 2021 - 2023.</p> <p>Organisasjonene bes om å foreslå flere kandidater enn de får inn i utvalget. Foretaket ønsker en tilbakemelding innen midten av oktober måned.</p>
17/2020	<p>Eldre og teknologi - utfordringer v/nestleder</p> <p>Gjelder digital innkalling til konsultasjon.</p> <p>Det er mange eldre som ikke er på nett og sannsynligvis aldri vil bli digitale brukere. Det er derfor en utfordring å nå frem til alle eldre i et samfunn der stadig flere tjenester er digitale. Mange av disse er storbrukere av helsetjenester.</p> <p>De fleste eldre har mobil, men ikke alle kan lese sms`er og flere kan ikke svare på en slik melding. Samtidig vet vi at brev tar lang tid, mye fordi posten ikke lengre har tilbud av forsendelse av a-post.</p> <p>Gruppen av eldre som dette er gjeldende for er ikke stor, men saken er viktig for de det gjelder.</p> <p>Forslag til løsning:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Foretaket bør benytte kartleggingsverktøy for å identifisere pasienter med spesielle behov. • Fastleger og poliklinikk må være påpasselig med å få rett mobil nummer og eventuelt nummer til pårørende.

	<ul style="list-style-type: none"> Forskrift for betaling for ikke oppmøte bør endres. Gebyret er blitt veldig høyt, noe som rammer pensjonister. Pensjonistforbundet vil henstille til regjeringen om å ikke kreve gebyr for pensjonister. <p>Konklusjon: Nestleder i BU kontakter programleder for prosjektet <i>Alle møter</i> i foretaket for en dialog og mulig avklaring. Saken følges opp i neste BU møte.</p>
Eventuelt	Ingen saker er meldt.
Skriv	
	<p>Evaluering av møtet. Hvordan opplevdes det å gjennomføre et elektronisk møte</p> <p><u>Noen kommentarer:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> Opplevs som mer anstrengende enn et fysisk møte og møtet bør ikke vare lengre enn 1,5 Har gått greit Viktig å møtes Problem med at lyd har forsvunnet innimellom