

Møteprotokoll

Sentralbord: 915 02 770

Møtetema: Brukerutvalget ved OUS HF
Til: Brukerutvalgets representanter
Kopi: Styret OUS HF, Brukerutvalget i HSØ RHF
Dato dok: 27.10.2022
Dato møt: 24.10.2022
Referent: Maria Finnes
Tilstede: Erna Hogrenning, Anne Giertsen, Pål Kjeldsen, Per Miljeteig, Solveig Rostøl Bakken, Sandra Scott Nicolaysen, Kari Grønås, Rune Berglien, Pål Kjeldsen, Øivind Skotland, Geir Bornkessel. Fra OUS: Marit Daamsgard Vøner, Maria Finne
Forfall: Pål Christian Roland, Kari Sundby

Saksnr	Sakstittel/-innhold
40/22	Godkjennelse av innkalling, agenda og protokoll fra 26.09.22 <i>Endring:</i> Kolonne høyre side tas bort. Vedtak settes under hver sak i protokoll f.o.m 24.10.2022. Godkjent.
41/22	Direktørens time v/adm. direktør Bjørn Atle Lein Bjørnbeth Økonomisk situasjon: Krevende økonomisk situasjon for sykehuset. Avvik mellom forbruk og aktivitet. Det er store forskjeller mellom klinikker. Målet er å spare 5% av 25 Mkr på sykehusets budsjett. Manglende styrbarhet – Det må diskuteres hvordan OUS kan gjøre organisasjonen lettere styrbar. Klinikker hospiterer på andre sykehus i Norden. Eks. Prehospital på Sahlgrenska sykehuset i Sverige, klarer å drive senger mer økonomisk enn OUS. Fra år 2000 til 2022 har det vært 1% økning av sykehusbudsjett per år og det har aldri vært flere ansatte per pasient. OUS bør også se på lederrollen og lokal styringsform. OUS ser til andre nordiske land, Nederland og Englands helsevesen ettersom de har lik organisering. Finland driver sitt helsevesen med 30% mindre budsjett enn Norge. Det er 3000 studenter på OUS til hver tid. Standardisering er ikke så vanlig i Norge, men må jobbes videre med. Forventer ekstraordinær strømstøtte - økte strømprisene har gitt store utslag. OUS er tilknyttet Oslo kommunes varmeanlegg. Det er søkt om strømstøtte. Jobbglidning – det kartlegges om bruk av helsefagarbeidere til å avlaste sykepleierne. Flere prosjekt er i gang, for eksempel jobbglidning på operasjonsstue. Fleksibilitet – OUS har regions- og nasjonalfunksjoner i tillegg til lokalsykehus funksjonen. Mange pasienter har multiple sykdommer ved innleggelser. Behov for flere generell indremedisinske sengeposter og at flere lettere operasjoner gjøres på tvers av legespesialiteter. OUS har mange spesialister og dermed flere spesialister som går i bakvakt. Vanlige pasientgrupper som behandles på OUS får ofte 30% mer helsehjelp enn ved et lokalsykehus. Dog er det ikke sikkert at pasientbehandlingen er bedre enn på lokalsykehusene. Innsendte spørsmål: Helipad AW 101 på Rikshospitalet – BU har sendt bekymringsmelding til adm.direktør. OUS må utforme to alternativ. Utredning av støy, vind og vibrasjon samt risikoanalyse må utføres uansett hvor helipaden plasseres.



	<p>Redningshelikoptrenes 300-400 landinger/ år, er et annet prosjekt og kan ikke avklares før man har tatt beslutning ang. plassering.</p> <p>Vedtak: Brukerutvalget tar sak 41 til orientering.</p>
42/22	<p>Nye OUS Forprosjekt Nye Aker og Nye RH v/ Prosjektleder Sigrid Rannem Prosjektleder Just Ebbesen og Prosjektleder for brukermedvirkning Cecilie Børge-Ask</p> <p>Presentasjon sendes med protokoll. 02.12.22 Forprosjekt Nye Aker og Nye RH beslutningssak i styre OUS. 16.12.22 Forprosjekt Nye Aker og Nye RH beslutningssak i styre HSØ RHF. Det gjenstår arbeid/avklaring/utforming av</p> <ul style="list-style-type: none"> • Sterilforsyning (risiko) mulig regional løsning. Har bedt HSØ redegjøre for dette. • Unike rom (ikke levert på unike rom, bør kunne klare dette i neste fase) • Omrokking på rom innenfor funksjoner (noen rom må kanskje rejusteres) • Funksjoner anses endelig plassert (hva som skal ligge hvor er bestemt) <p>Utfordringer – bekymringer om areal anses som ferdig. Ansatte og tillitsvalgte er viktige parter som må høres. Risikoanalyse og framdrift: Økte kostnader pga verdenssituasjonen, Ukrainakrigen og økte strømpriser. Krevende innsparinger fremover.</p> <p>Vedtak: Brukerutvalget tar saken til orientering og ber prosjektleder ta med seg innspillene som kom underveis fra BU videre inn i arbeidet.</p>
43/22	<p>Pasientreiser (tilbakemelding brev fra BU, datert 01.07.22) v/ klinikkleder for Prehospital Stephen Mikal Sollid</p> <p>Prehospital klinikk består av AMK, pasientreiser og luftambulansen. 1000 ansatte i desentraliserte tjenester på mange ulike lokalisasjoner.</p> <p>Pasientreiser: Bestilte reiser av planlagte sykehusbesøk. Prehospital har kontrakter med drosjeselskap. Det er streng regulering mellom kvalitet og pris i kontraktanbudet. Få avvik er innrapportert, derfor skal man nå se på muligheter for lettere å samle inn brukernes tilbakemeldinger.</p> <p>Det planlegges etablering av brukerråd i Prehospital klinikk, ny samhandlingskoordinator begynner i desember 2022. Viktige punkter for brukerrådet og klinikken å arbeide videre med er:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Enklere tilbakemelding fra brukere • Registrering i Achilles • Få inn pasientreiser som punkt i brukerundersøkelsen • Anskaffelsesprosessen og kontraktene. • Utfordring med ulike datasystemer, så det er ikke mulig å hente ut aggregerte data <p>AMK Oslo – er Norges største AMK. Dekker opptaksområde for 1,7 millioner innbyggere. 90% av innkomne samtaler svares innom 10 sekunder, resterende 10% innen 60 sekunder. Det som er framstilt i media om 15 min ventetid – dette stemmer ikke. Det har blitt feilregistrering i tid – den lengste svartiden var 4,5 minutt. 99% av innkomne samtaler er besvart i god tid. Tilbudet sikrer et forsvarlig tilbud. Dette har AMK gått ut med i media. Ekstrem økning i aktivitet (20%) AMK siden 2019. Dette skyldes blant annet samhandlingen mot kommuner og andre legevakter.</p> <p>AMKs ansatte jobber under krevende forhold. Ansatte og ledere rapporterer om uhensiktsmessige lokaler, høyt sykefravær, høyt ansvarsnivå og høy aktivitet. Mangler 20% personalressurser. Utfordringer med nyrekruttering av ansatte. AMK har jobbet målrettet for å forbedre arbeidsplassen.</p> <p>Vedtak: Brukerutvalget er positiv til tiltakene som det planlegges å arbeide videre med og</p>

	ber om at tiltakene for forbedring iverksettes. BU ber om oppdatering underveis.
44/22	<p>Utviklingsplan OUS 2040 v/ Avdelingsleder DST Catherine Bjerke (Presentasjon sendes med referat)</p> <p>Innspillsrunden er avsluttet. Mange positive tilbakemeldinger. Viktig med dialogen mellom pasienter og ansatte. Hva er kvalitet for pasientene? Utviklingsplanen og områdeplaner skal inngå i årshjulet. OUS hjemme – situasjonen for pårørende vil bli endret. Det må tas politiske beslutninger kring dette etter hvert. Enighet mellom OUS og Oslo kommune for felles behov og ressurser for eksempel logistikk osv. Samhandlingsreformen fungerer ikke helt i dag.. Mange peker på finansieringsmodellen som årsak til mangel i samhandlingen.</p> <p>Vedtak: Saken tas til orientering og ber om at oppdatert Utviklingsplan 2040 sendes brukerutvalget.</p>
45/22	<p>Innkome henvendelser/brev og orienteringer fra leder i brukerutvalget</p> <ul style="list-style-type: none"> • Bekymringsmelding ang. Helipad AW 101 Rikshospitalet er sendt adm.direktør. • Innspill Utviklingsplan 2040 fra BU og Ungdomsrådet sendt inn samlet 07.10.22. • Akkreditering, ny/fornyelse, av Radiumhospitalet som Comprehensive Cancer Center 3.-4.nov. Tre brukerrepresentanter intervjues ang pasientinvolvering; Roy Farstad, Espen Stang og Erna Hogrenning.
46/22	<p>Erfaringsutveksling og orienteringssaker</p> <p>Ettersom brannalarmen gikk, ble møtet avsluttet før tiden.</p>
47/22	Eventuelt

Neste møte i Sentralt brukerutvalg er mandag 28. november, kl. (12:30) 13.00-17:00.