

Brukerutvalget Sunnaas sykehus HF

Protokoll

Brukerutvalget	Sunnaas sykehus HF
Møtested	Videokonferanse
Dato	02.06.2020
Tidspunkt	09.00-12.00

			Til stede	Forfall
Anne Beate Budalen	ABB	Leder	x	
Øyvind Gerhardsen	ØG	Nestleder	x	
Knut Storflor	KS		x	
Jenny Holte	JH		x	
Helle Campbell	HC		x	
Emilie Duane-Nordskog	EDN		x	
Terje Erlandsen	TE		x	
Marianne Jørstad	MJ	HR-dir., FTLs repr.	x	
Liv Heyerdahl	LH	Sekr./koord.	x	

Saksliste

Nr.	Tema	Ansvar
2420	Godkjenning av innkalling og saksliste Vedtak Innkalling og saksliste godkjennes.	Anne Beate Budalen
2520	Godkjenning protokoll fra BU-møte 20.04.20 Vedtak Protokoll fra BU-møte 20.04.20 godkjennes uten merknad.	Anne Beate Budalen
2620	Online-tjenesten PP-presentasjon vist i møtet ligger i Admincontrol i møtemappen. Utvikling av online-tjenesten på bakgrunn av Covid19-situasjonen, da mye rehabiliteringstilbud ble stengt ned. Erfaring med Covid19-pasienter, særlig etter	Kirsten Sæther, samhandlings-sjef

	intensivbehandling, viser at de vil få behov for rehabilitering. Online-tilbudet er forankret i klinikken og eies av poliklinikken. Tilbudet skal evalueres før sommeren. • <i>Veiledningstjenesten</i>; Målgrupper er pasienter, pårørende og helsepersonell. Tlf.nr. 66969696 rutes til RKE (sykepleiere) og videre til et fagteam (lege, fysio, ergo, psykolog). Mulighet for direktekontakt med fagpersoner er verdifullt for mange. • <i>Åpen ukeplan</i>; trening og pasient-/pårørendeopplæring. Video og direktestreaming. Avklaring med klinikken om ambisjonsnivå: to-tre aktiviteter pr. dag. Kombinasjon av Studio99 (Aker sykehus) og Lærings- og mestringssenteret (LMS) på Sunnaas sykehus. Bygge opp bibliotek (videoer og opptak av streaming). Markedsføring er mest effektivt i form av pasienthistorier, men problematisk pga personvern hensyn. Regional kompetansetjeneste for rehabilitering (RKR) har opprettet nettside hvor det samles fagstoff relatert til rehabilitering av Covid19-pasienter. • <i>Rehabilitering på avstand</i> (logopedtilbud); trenger henvisning, logopedtilbud gitt til enkelte pasienter. Spørsmål/kommentarer i møtet knyttet til overføringsverdi til andre pasientgrupper som har vært inne til primærrehabilitering. Ressursdiskusjon om man skal opprettholde tilbudet. Utfordring til Lærings- og mestringssenteret (LMS) om å tenke nytt rundt informasjon og opplæring. Streaming vs personvern hensyn. HSØ har delt informasjon om dette tilbudet på sine nettsider. Pasientforeninger bør oppfordres til å dele. Vedtak Brukerutvalget tar informasjon om online-tjenesten til orientering.	
2720	Gjennomgang styresaker til møte 5.6.20 m/ seminar Møtet holdes på Sunnaas sykehus i auditoriet Sakslisten • Innkalling, agenda og godkjenning av protokoller. • Instruks for adm. dir. • Instruks for styret • Møtedatoer for styret 2021. Forslag presenteres i møtet. Når vedtatt vil datoer for møter i foretaksledelsen og brukerutvalget bli lagt (samt for andre virksomhetsomfattende råd/utvalg) • Ledelsens gjennomgang 1. tertial 2020. Høy risiko: 1. bygg D og K (ikke egnet for klinisk drift) (konseptfasevedtak i styremøte i HSØ i august) 2. Covid19-situasjonen (ny); drift (negativ påvirkning på resultat) • Virksomhetsstatus; resultatet er påvirket av pandemien og nedstengningen av senger. Sunnaas sykehus HF har et negativt resultat pr. april 2020 på minus 10,3 millioner mot budsjett på 4,0 millioner som gir et negativt avvik på 14,3 millioner. Administrerende direktør vurderer prosessen for rapportering og risikovurdering av mål- og oppgaveoppnåelse i OBD 2020 samt fremdrift i arbeidet med Utviklingsplan Sunnaas sykehus HF 2035, som god. Pga. Covid-19 situasjonen er OBD 2020 under revidering. Revidert OBD 2020 legges fram i foretaksmøtet juni 2020 og Sunnaas sykehus HF vil justere driften til denne. • Beredskapsplanen; årlig revidering. Skal forankres i styret. Virkningstidspunkt for årtens reviderte beredskapsplan er satt til 1. mai 2020 grunnet nyansettelser i	Marianne Jørstad

	sentrale stillinger som inngår i beredskapsledelsen/ beredskapsplanen. Det gjennomføres årlig en bred evaluering og gjennomgang av gjeldende beredskapsplan med innspill fra aktuelle ansvarlige for de ulike kapitler, beslutninger og innspill fra av foretaksledelse og beredskapsledelse samt nødvendige endringer som følge av rullert regional beredskapsplan for 2020. Ny beredskap- og sikkerhetsleder/ informasjonssikkerhetsleder Tina Nyhuus. Erfaringer med pandemien vil bli tatt inn i en større revisjon av beredskapsplanen. Tiltakskort ved akuttmedisinsk hjelp og brannalarm, som alle ansatte har ansvar for å gjøre seg kjent med og skal bære, er noe justert. • Status implementering General Data Protection Regulation (GDPR – personvernforordningen); Det jobbes med å lukke avvik i tråd med protokoll utarbeidet av Sopra Steria (Norges ledende konsultantselskap innen digitalisering). • Årsmelding klinisk etikk komité 2019; Den medisinske kompetansen ble styrket, med mål om å ha tilstrekkelig refleksjonskompetanse ved prioriteringss spørsmål knyttet til medisinske etiske problemstillinger. En del saker løses i dialog med foretaksjurist. • Årsplan styresaker; et levende arbeidsdokument. Benyttes også av BU mtp valg av egne saker og fokusområder. • Driftsorienteringer fra adm. dir.: - Miljø; klimagassutslipp, bygg - ForBedring 2020; den årlige medarbeiderundersøkelsen. - Sunnaas som samfunnsaktør – nasjonalt og internasjonalt - Status innovasjonsutvikling i Sunnaas sykehus Deltakelse i styremøte 5.6.20 kun v/ Anne Beate Budalen. Øyvind Gerhardsen har meldt forfall. Vedtak Brukerutvalget tar gjennomgang av styresaker til orientering.	
	Pause	
2820	Organisasjonsutviklingsprosess – stab og ikke-kliniske støttefunksjoner Fase 1: Stab/støtte (tilpasninger av organisasjonen) Prosjektet har som mål å sikre kvalitet i administrative støttefunksjoner gjennom å vurdere hensiktsmessig organisering av og samhandling mellom administrative støttefunksjoner. Prosjektgruppen ledes av kommunikasjonsdirektør Margrete Halvorsen. Berørte stabsenheter; sekretariat, HR, kommunikasjon, økonomi- og analyse, enhet for eiendom og intern service og enhet for IKT og e-helse. Fase 1 skal også avklare hensiktsmessig organisering av beredskap, informasjonssikkerhet, personvernombud, virksomhetsstyring, organisasjonsutvikling og medisinsk teknisk utstyr (MTU). Beslutning om modell fattes av foretaksledelsen 24.6.20. Spørsmål/kommentarer i møtet knyttet til hvordan erfaringer med Covid19-situasjonen kan ha betydning for hvordan sykehuset skal være organisert (samhandling internt og eksternt) og om OU-prosessen vil få konsekvenser for sammensetning av foretaksledelsen. Vedtak	Marianne Jørstad

	Brukerutvalget tar informasjon om <i>Organisasjonsutviklingsprosess – stab og ikke-kliniske støttefunksjoner</i> til orientering.	
2920	Møter i råd og utvalg • Regnskap v/ Knut Storflor Regnskap pr. 30.4.20 viser fremdeles et høyt forbruk første kvartal 2020. Forklares med høyt forbruk ved avslutning av 2019, som ble ført på 2020. Kurven vil flate ut gjennom andre halvdel 2020. • RKE – Innovasjonsmidler er satt på vent – avslagsprosent på 35,4 prosent – Tlf- tjenesten har vært lite brukt – Digitalt dagtilbud – Mange pasienter har takket nei til tilbud – Nedgang i antall henvisninger – Elektroniske henvisninger er oppe i 70% • Samhandlingsarena Aker – Oslo kommune hadde i begynnelsen av mai-20 ennå ikke oppnevnt representanter til « Det sentrale rådet for personer med nedsatt funksjonsevne» Kommunens representant til Aker samhandlingsarena oppnevnes av dette rådet. • Kvalitetsregisteret – Informasjon om arbeidet i egen sak under.	Anne Beate Budalen/alle
	Pause	
3020	Kvalitetsregister v/ Frank Becker PP-presentasjon vist i møtet ligger i Admincontrol i møtemappen til dagens møte. Prosjekt etablering av rehabiliteringsregister Prosjektet eies av klinikken v/ klinikkjef Kathi Sørvig. Foretaksledelsen er styringsgruppe. Arbeidsgruppen består av prosjektleder Frank Becker 50% og 100% stilling fordelt på to prosjektmedarbeidere. Bredt sammensatt prosjektgruppe. Overordnet formål med registeret; forbedre kvaliteten på sykehusets rehabiliteringstilbud og dermed helsetilstanden til pasientene. <u>Forventninger:</u> Register av høy kvalitet, med høy aksept og høy effektivitet. Skal: • bestå av data som (uansett) registreres i forbindelse med det kliniske arbeidet • inkludere så mange av sykehusets pasienter som mulig • gi mulighet til regelmessige (fast årlig/tertialvis/månedlig/ukentlig) og spontane analyser • kunne kommunisere med relevante eksisterende og kommende IKT-systemer som brukes i forbindelse med den kliniske virksomheten	Frank Becker, klinikkoverlege

	- være innrettet slik at det i størst mulig grad registreres direkte digitalt og det unngås dobbeltregistreringer - være innrettet slik at data kan kobles mot andre registre - være innrettet slik at data kan brukes i forskning på sykehusets pasienter og tilbud samt innovasjonsarbeid En del av prosjektet er <i>rehabiliteringsregisteret</i>, initiativ fra Helsedirektoratet. Sunnaas er ett av to pilotsteder. Planlegges som et pliktig register for all rehabilitering i spesialisthelsetjenesten. Innebærer registrering av PROM (pasientrapporterte utfallsmål) ved både innleggelse og utskrivelse (og ev. senere igjen etter utskrivelse). Formålet er forbedring av kvaliteten på rehabiliteringstjenestene. Registeret skal gi et bedre kunnskapsgrunnlag. Fremdrift for hele prosjektet overordnet: - Forsinkelser pga Covid19-pandemien - Usikkerhet rundt registerapplikasjonen - Overgang til fase 3 i oktober 2020 Spørsmål/kommentarer i møtet knyttet til pasienter som trenger hjelp til å besvare skjemaer. Det jobbes med løsninger. Det jobbes med nasjonal samordning av data. Utfordringer knyttet til personvern. Vedtak Brukerutvalget tar status kvalitetsregister til orientering.	
3120	Rehabiliteringstilbud Covid19-pasienter PP-presentasjon vist i møtet ligger i Admincontrol i møtemappen. Langtidsfølger etter intensivbehandling. Det forventes at «vanlig spesialisert rehabilitering» er riktig også for disse pasientene. Det er opprettet en arbeidsgruppe i regi av HSØ som skal utarbeide/beskrive pasientforløp. Arbeidet innebærer: Regional konsensus for funksjonskartlegging, sjekklister for overføring fra en fase til en annen, kriterier for triagering til videre forløp (prioritering). Artikkel i Tidsskriftet Den norske legeforening v/ Frank Becker m.fl. om rehabilitering etter Covid19. Veiledningstjeneste er opprettet. Regional kompetansetjeneste for rehabilitering (RKR) har opprettet nettside med faglig informasjon. Medieoppmerksomhet i tidsskrifter og aviser. Tilbud er gitt til ca 5 pasienter (ingen avslag) Forskning er aktuelt. Vedtak Brukerutvalget tar informasjon om rehabiliteringstilbud til Covid19-pasienter til orientering.	Frank Becker, klinikkoverlege

3220	Føringer for reiseregninger • For de som fører tapt arbeidsfortjeneste; summen pr. dag kan deles opp i antall timer. Det føres ikke en hel dag for eksempelvis tre timer. • Timer til forberedelser; vurderes fra møte til møte og omfang av nødvendige forberedelser. • Prosjektnummer/rett koststed må føres på skjemaene i Personalportalen.	Anne Beate Budalen/ Liv Heyerdahl
	Eventuelt • Rehabiliteringskonferansen 2020 på Lillehammer er avlyst • Tilgang til intranett og epostadresse, som automatisk opprettes ved «ansettelse»; Anne Beate kontakter ledere fra andre BU og innhenter informasjon (aktuelt som tema under samling i august på Hamar for BU-ledere, nestledere og sekr./koord.) • Neste møte i BU er 7. september sammen med ungdomsrådet (UR). Avventer avklaring om dato er ok for UR. • Status beredskap Ingen ansatte eller pasienter er smittet/ er i karantene grønn beredskap gjennom sommeren foretakene skal tilrettelegge for besøk i hh til gjeldende smittevernregler Foretaksledelsen, forsterket med eiendomssjef, smittevernlege og informasjonssikkerhetsleder utgjør beredskapsledelse Covid19, mens klinikk er utøvende. Detaljplanlegging er igangsatt for å kunne komme raskt i gang dersom beredskap endres i løpet av sommeren.	Anne Beate Budalen
	Møteslutt kl. 12.00	