

Referent: Jon Jæger Gåsvatn Vår dato: 14.11.2014 Vår referanse: 14/06944

Til
Brukerutvalget Sykehuset Østfold

Referat fra brukerutvalget onsdag 12.november 2014

Tilstede:

Medlemmer:			
Mona Larsen	✓	Sandra Shepherd	✓
Bjørn Melsom	✓	Willy K. Aagard	✓
Kari Lundebø	✓	Jan Magne Sørensen	f
Vigdis Yttervik	✓	Line Eikenes	f
Björg Tandberg	✓	Freddy Lindquist	f
Shahira Adatia	f		

Tilstede = ✓ Forfall = f

Fra SØ:

Jon Jæger Gåsvatn, Spesialrådgiver samhandling, referent

Inviterte:

Administrerende direktør Just Ebbesen (sak 70-14), Utviklingsdirektør Helge Stene-Johansen (sak 071-14)

Innhold

Sak 068-14 Godkjenning av innkalling med sakliste og kjøreplan	2
Sak 069-14 Godkjenning av referat fra møtet 15.oktober 2014	2
Sak 070-14 Tilbakemelding på saker til styret i SØ, og andre viktige saker	2
Sak 071-14 Status nytt sykehus	3
Sak 072-14 Valg av representanter til råd og utvalg	4
Sak 073-14 Kontaktperson i brukerutvalget HSØ	4
Sak 074-14 Evaluering av dialogmøtet om reduksjon av tvang i psykisk helsevern	4
Sak 075-14 Evaluering av dialogmøtet om overgang barn til voksen	4
Sak 076-14 Trygghet og sikkerhet for kronikere	5
Sak 077-14 Befaring på Moss sykehus	5
Sak 078-14 Orientering fra leder av brukerutvalget	6
Sak 079-14 Orienteringssaker – Eventuelt	6
Vedlegg til sak 074-14 Evaluering av dialogmøte om reduksjon av tvang i psykisk helsevern	7
<i>NOTAT - Oppsummering av dialogmøte om «Reduksjon av tvang i psykisk helsevern i Østfold» – ett år etter dialogmøtet 2013 – hva har skjedd?</i>	7
Vedlegg til sak 075-14 Evaluering av dialogmøte om overgang fra barn til voksen	10
<i>NOTAT - Oppsummering av dialogmøte om «Overgang fra barn til voksen»</i>	10
Vedlegg til sak 077-14 Befaring på Moss sykehus	13
<i>Notat fra brukerutvalgets befaring SØ Moss den 24.oktober</i>	13

Postadresse
 Sykehuset Østfold
 Samhandlingsavdelingen
 Postboks 16, 1603 Fredrikstad

Besøksadresse
 Tuneveien 20
 1710 Sarpsborg
Org.nr.
 NO 983 971 768 MVA

Telefon
 913 55 288

E-postadresse
brukerutvalget@so-hf.no

Internett
www.sykehuset-ostfold.no

Vår dato
14.11.2014

Vår referanse
14/06944

Saker

Sak 068-14 Godkjenning av innkalling med sakliste og kjøreplan

Innkalling, sakliste og kjøreplan til møtet i brukerutvalget Sykehuset Østfold (SØ) for møtet den 12.november 2014 var utsendt.

Vedtak:

1. Innkalling med sakliste og kjøreplan til møtet i brukerutvalget SØ, 12.november 2014 godkjennes.

Sak 069-14 Godkjenning av referat fra møtet 15.oktober 2014

Det har ikke kommet endringsforslag til referat fra møtet i brukerutvalget i Sykehuset Østfold den 15.oktober 2014.

Vedtak:

1. Referat fra møtet i brukerutvalget SØ 15.oktober 2014 er godkjent.

Sak 070-14 Tilbakemelding på saker til styret i SØ, og andre viktige saker

Styret og administrerende direktør Just Ebbesen ønsker råd og tilbakemelding fra brukerutvalget på relevante og viktige saker med spesielt fokus på saker som skal behandles av styret i SØ.

Just Ebbesen presenterte sakene.

Aktivitets og økonomirapport pr okt 2014.

Rapporten forelå ikke til brukerutvalgets møte, men det ser relativt greit ut, SØ styrer mot et overskudd. Aktiviteten innen alle hovedområder er i all hovedsak i henhold til plan. Det arbeides ekstremt hardt for tiden, og det er krevende for både medarbeidere og ledere.

Ledelsens gjennomgåelse (LGG) med risikovurdering 2. tertial 2014

Det er høyest risiko knyttet til kapasitetsutfordringer innenfor kreftbehandling, utfordringer knyttet til pasientflyt, rekruttering av spesialister og aktivitet i Moss. Innenfor disse områdene er det iverksatt og planlagt en rekke forbedringstiltak som man forventer vil gi positiv effekt i tiden fremover. Ser spesielt utfordringer knyttet til rekruttering til små fagområder som f.eks. ørekirurgi.

Brukerutvalget stilte spørsmål om det ikke var hensiktsmessig at små områder i større grad ble samlet et sted fremfor at flere foretak slet med å rekruttere.

Overordnet risikoreport for Sykehuset Østfold, november 2014

Overordnet risikoreport for november omfatter samlet plan SØ 2015 og program SØ IKT 2015.

Risikoene er hovedsakelig knyttet til opplæring før innflytting, tilfredsstillende ibruktakelsesfase, oppnåelse av målsatt funksjonalitet i arbeidsprosesser og videreutvikling av funksjonalitet og arbeidsprosesser etter ibruktakelsen.

Økonomisk langtidsplan 2015-2018 og budsjett SØ 2015 (muntlig)

SØ har nettopp fått utkast til rammene. Det legges opp til en avbyråkratisering av helseforetakene. Dette medfører at det trekkes ut ca. 17 mill i rammen, men dette legges tilbake som investeringsmidler. I forhold til budsjett er det kontroll nedover i organisasjonen. Det legges opp til et underskudd i 2015 på 105 millioner. Det er forventet et bidrag fra eier i det første driftsåret. Det er dialog mellom eier og styret på dette punkt. Underliggende drift i sykehuset er sunn

Status - samlet plan SØ 2015 per oktober 2014

Forberedelsene til klinisk ibruktakelse gjennomføres som planlagt. Det er masse aktivitet, men det meste går som det skal. Fortsatt IKT-problemer. Her går det langsomt fremover, og det fører til at det er vanskelig å planlegge opplæring.

Vår dato
14.11.2014

Vår referanse
14/06944

Brukerutvalget stilte spørsmål om hvordan det går med salg av sykehusene.
Adm.dir regnet med at salgsprosess trolig var landet innen utgangen av året.

Status - handlingsplan for pasientadministrativt arbeid

Tiltakene i handlingsplanen har gitt bedre styring og kontroll med det pasientadministrative arbeidet. Innsatsen for å redusere ventetid og fristbrudd har gitt resultater, men må styrkes ytterligere innen enkelte fagområder. Det arbeides med at kontrollpasienter må få time for oppfølging og kontroll innen avtalt tid. SØ slipper nå å bruke standardbrevene fra sentrale myndigheter.

Brukerutvalget mente at det var bra.

Status - AMK fra Sykehuset Østfold til Oslo universitetssykehus

Overføring av AMK (akuttmedisinsk kommunikasjonsentral) til Oslo universitetssykehus går som planlagt. Det er etablert prosjekt og arbeidsgrupper for å sikre en god og sikker sammenslåing av AMK-sentralene. Det gjennomføres en gjensidig hospiteringsordning nå og det er særskilt fokus på å ivareta de ansatte i omstillingsprosessen.

Brukerutvalget er representert i både avgivelses og mottaksprosjektet og opplever at prosessen går greit. Viktig å få frem at flytting av AMK ikke fører til endring av plassering av ambulansene.

Brukerutvalget viste til riksrevisjonens rapport og lurte på hvordan det var med journal og sikkerhet på SØ. **Adm.dir** fortalte at SØ som et av de første sykehus i landet hadde fått innført rollebasert tilgang til det pasientadministrative systemet DIPS. Journal kan sperres av pasient slik at bare navngitt behandlere får tilgang, men det innebærer også en risiko for pasienten. SØ aksepterer ikke snoking i journaler, og dette er tema både på velkomstmøte for nye ansatte og på personalmøter. Det er vesentlig færre slike saker nå enn for noen år siden. En hver bevegelse i journalen loggføres. Pasienter som har mistanke om at noen har hatt urettmessig innsyn i deres journal, oppfordres til å få utskrift av loggen og gjennomgå den sammen med kvalitetsavdelingen.

Vedtak:

1. Brukerutvalget tar saken til orientering med de bemerkninger og innspill som fremkom i møtet.

Sak 071-14 Status nytt sykehus

Utviklingsdirektør Helge Stene-Johansen møtte i brukerutvalget for å gi en orientering om status for nytt sykehus.

Utviklingsdirektøren presenterte håndbok for klinisk ibruktakelse (KIB) – trinn 1 og 2.

Brukerutvalget fikk også en presentasjon av spillteknologien som er utarbeidet for at ansatte skal kunne gjøre seg kjent i den nye bygningsmassen.

Vedtak:

1. Brukerutvalget takker for orienteringene og har følgende bemerkninger:
 - Sekretariatet sender ut håndbok for KIB 1 og KIB 2 med referatet
 - Brukerutvalget er opptatt av at det ikke skal være glassvegger rundt informasjonsskranker og resepsjoner. Brukerutvalget ønsker mest mulig åpenhet.
 - Brukerutvalget imøteser en orienteringssak knyttet til universell utforming av apotekløsningen.
 - Brukerutvalget er fornøyd med at det i utgangspunktet ikke benyttes lydsignal knyttet til ringesignal fra pasientrom, men har forståelse for at det vil være lydsignal hvis meldesystemet «faller ned» og ved brannalarm og overfallsalarm.

Vår dato
 14.11.2014

 Vår referanse
 14/06944

Sak 072-14 Valg av representanter til råd og utvalg

Prosjekt Jeløy kurbad, SØ, Moss

Sykehuset Østfold HF, Moss kommune og Jeløy Kurbad er ved å starte opp et prosjekt, "Modell for samhandling mellom Moss kommune, Sykehuset Østfold HF og Jeløy Kurbad."

Vedtak:

1. Brukerutvalget oppnevner Mona Larsen som brukerrepresentant til samhandlingsprosjektet ved Jeløy kurbad.

Sak 073-14 Kontaktperson i brukerutvalget HSØ

Anne Lisbeth Syversen (medlem av brukerutvalget HSØ og kontaktperson for brukerutvalget SØ) var forhindret fra å møte grunnet møte i HSØ.

Vedtak:

1. Saken utsettes til desember møtet.

Sak 074-14 Evaluering av dialogmøtet om reduksjon av tvang i psykisk helsevern

Den 6. oktober 2014 ble det avholdt en oppfølgingskonferanse om reduksjon av tvang i psykisk helsevern. Temaet for konferansen var: Ett år etter dialogkonferansen i 2013 – hva har skjedd?

Vedtak:

1. Brukerutvalget tar saken til orientering.
2. Notat fra oppfølgingskonferansen vedlegges referatet.
3. Brukerutvalget ønsker tilbakemelding om status for arbeidet med å redusere tvang om ca. ett år.

Sak 075-14 Evaluering av dialogmøtet om overgang barn til voksen

Den 30.oktober ble det avholdt en dialogkonferanse med temaet: Overgang fra barn til voksen. Barneavdelingen på SØ har arbeidet med et ønske om å opprette eget ungdomsråd på sykehuset, noe brukerutvalget ble orientert om i sak 41-14. Brukerutvalget fattet da følgende vedtak:

1. Opprettelse av et ungdomsråd på SØ er positivt og vil være med å rette fokus på utfordringen ungdommen har når det gjelder sykdom og blant annet overgang til voksenavdelingene. Brukerutvalget vil anbefale at dette tas opp til diskusjon og endelig beslutning etter at dialogkonferansen overgangen ungdom/voksen er gjennomført i oktober/november 2014.

I ledermøtet for SØ den 28.oktober presenterte barneavdelingen sitt forslag om opprettelse av ungdomsråd (sak 172/14), og det ble da fattet da følgende vedtak:

Opprettelse av ungdomsråd i Sykehuset Østfold (SØ)

Administrerende direktørs vedtak:

1. SØ initierer opprettelsen av et avdelingsovergrepene ungdomsråd etter fremgangsmåte og anbefaling fra Barneombudet
2. Det nedsettes en arbeidsgruppe med deltakere fra somatikk og psykisk helsevern som utarbeider mandat og kostnadsoversikt, samt forslag til metode og arbeidsform.

Forhåndsgodkjent referat fra Ledermøte SØ 28.10.14 - referatet godkjennes endelig i neste møte den 11.11.14.

Vår dato
14.11.2014Vår referanse
14/06944**Vedtak:**

1. Brukerutvalget viser til at det fremkom mange gode innspill på dialogkonferansen, og sier seg fornøyd med arrangementet.
2. Brukerutvalget konstaterer at i forbindelse med arbeidet i programkomiteen før dialogmøtet, så har det kommet frem at SØ har ingen eller mangelfulle rutiner knyttet til overgang barn-ungdom-voksen.
3. Brukerutvalget forventer å trekkes aktivt med i forbindelse med utarbeidelse av et mandat og arbeidsform for et avdelingsovergripende ungdomsråd
4. Brukerutvalget ønsker å utarbeide forslag til sjekkliste for overgang barn-ungdom-voksen etter mal fra OUS, St.-Olav og Ahus. Det nedsettes en arbeidsgruppe bestående av Sandra Shepherd (leder), Bjørg Tandberg og Mona Larsen. Arbeidsgruppen legger frem sitt forslag innen 1.februar 2015.
5. Brukerutvalgets medlemmer sjekker med egne ungdomsorganisasjoner i forhold til interesse for å delta i et ungdomsråd.
6. Notat fra dialogmøtet vedlegges referatet.

Sak 076-14 Trygghet og sikkerhet for kronikere

I forbindelse med direktørens redegjørelse for styresaker mm. på brukerutvalgets møte den 9.september, ble det fra brukerutvalgets side satt fokus på trygghet og sikkerhet for kronikere.

Noe av det som ble trukket frem var at pasientene ofte møtte behandlere som mangler kunnskap/informasjon om tidligere sykehistorie, medikamentbruk, hva som tidligere er prøvd av medikamenter uten effekt etc.

Det ble også pekt på at noen kronikere på denne bakgrunn holder kontakt direkte med «sin» spesialist for på den måten å sikre seg kontakt med en som kjenner dem.

Infeksjonsseksjonen og avdeling for hjertemedisin har kommet med tilbakemelding i sakens anledning som viser at DIPS journalen lett kan bli for stor og uoversiktlig, og at det må søkes i ulike moduler for å finne relevant informasjon.

Vedtak:

1. Brukerutvalget synes at dette er vanskelig og uheldig for kronikergruppene. Journalsystemet må på en enkel og oversiktlig måte gi oversikt over viktig informasjon om pasienten. Dette bør stå øverst i journalen.
2. Brukerutvalget mener at en målsetting for pasienten vedrørende journalsystem må være at alle deler av helsevesenet kommuniserer via dette.
3. Brukerutvalget SØ sender henvendelse til Brukerutvalget HSØ og anmoder dem om å sette fokus på denne problematikken. Journalsystemene må tilpasses slik at det er mulig å få frem vesentlig informasjon tydeligere enn i dag.

Sak 077-14 Befaring på Moss sykehus

Brukerutvalget var på befaring på Moss sykehus den 24.oktober, med omvisning på øyepoliklinikken og i den nye vestibyen. Videre var det en orientering om poliklinikk prosjektet SØ 2015 og om overvektspoliklinikken. Brukerutvalget har utarbeidet et notat som oppsummerer resultatet av befaringen.

Vedtak:

1. Brukerutvalgets notat fra befaringen i Moss vedlegges protokollen.
2. Brukerutvalgets innspill om kostveiledning og overvekts problematikk til flere grupper tas med til råd for pasient- og pårørende opplæring.
3. Brukerutvalget ønsker en begrepsopprydding i forhold til brukerrepresentasjon i SØ:

Vår dato
14.11.2014

Vår referanse
14/06944

- Brukerrepresentant = En person som representerer et organ, en organisasjon el. og taler på vegne av flere, har et gitt mandat eller et gitt oppdrag, er en tillitsvalgt.
- Erfaringskonsulent = En person som taler på vegne av seg selv, enten som pasient, pårørende eller foresatt, vedkommende formidler sine erfaringer og uttalelsene kan ikke tas til inntekt for en hel pasientgruppe.

Brukerutvalget ønsker at brukerrepresentanter formelt utpekes av Brukerutvalget SØ, gjerne etter forslag fra en brukerorganisasjon eller fra brukerutvalget selv.

Brukerrepresentanter har rett til møtegodtgjørelse og får dekket reiseutgifter og evt. tapt arbeidsfortjeneste etter satsene til HSØ.

Erfaringskonsulenter kan ulike avdelinger selv oppnevne, og avdelingene avtaler selv honorering og utgiftsdekning med erfaringskonsulenten uten at brukerutvalget involveres.

Sak 078-14 Orientering fra leder av brukerutvalget

Brukerutvalgets leder, Mona Larsen orienterte om planene for å etablere en rehabiliteringsenhet i SØ. Dette vil skje i samarbeid med kommunene og brukerutvalget er representert ved Mona. Det ligger an til at det er snakk om en poliklinikk og brukerutvalget vil bli nærmere informert om saken på neste møte.

Vedtak:

1. Brukerutvalget tar saken til orientering.

Sak 079-14 Orienteringssaker – Eventuelt

Det blir offisiell åpning av Moss sykehus den 26.november. Invitasjon er sendt ut til brukerutvalgets medlemmer. Det henstilles til alle som kan om å møte.

Vår dato
14.11.2014

Vår referanse
14/06944

Vedlegg til sak 074-14 Evaluering av dialogmøte om reduksjon av tvang i psykisk helsevern

NOTAT - Oppsummering av dialogmøte om «Reduksjon av tvang i psykisk helsevern i Østfold» – ett år etter dialogmøtet 2013 – hva har skjedd?

Møtedag: Mandag 6.oktober 2014

Bakgrunn

Etter et initiativ fra administrerende direktør i Sykehuset Østfold ble det den 22. oktober 2013 samlet 30 deltakere til dialogmøte; 15 fra bruker- og pårørendeorganisasjoner og 15 behandlere/miljøpersonell.

Målsettingen med møtet var å legge til rette for dialog om hvordan redusere bruk av tvang i psykisk helsevern - nærmere spesifisert til bruk av tvangsmidler som skjerming, beltelegging, kortidsvirkende beroligende/bedøvende medisinering og fastholding jf. §§ 4-3 og 4-8 i lov om psykisk helsevern.

Dialogmøtet 2013 kom frem til 7 oppfølgingspunkter som det skulle arbeides videre med.

Ett år etter ble de samme deltakerne invitert til nytt dialogmøte. På grunn av noen forfall supplerte organisasjonene og sykehuset med andre deltakere slik at balansen ble opprettholdt.

Gjennomføring

Dialogmøtet startet med at viseadministrerende direktør Irene Dahl Andersen ønsket velkommen. Hun understreket viktigheten av å ha fokus på temaet og arbeide med forbedring og reduserte bruk av tvang. Hun la vekt på at dette var et omfattende arbeid hvor det var viktig å bygge «sten på sten». SØ har arbeidet i lengre tid med denne tematikken, og dialogmøtet i 2013 var et av flere tiltak. SØ har tatt innspillene som kom fra brukere/pårørende i dialogmøtet i fjor med seg inn i forbedringsarbeidet som pågår.

Spesialrådgiver hos fylkesmannen i Østfold, Eli Ådnøy tok over ledelsen av møtet.

Neste punkt på programmet var professor Olav Nytingnes som holdt et foredrag om «Opplevelsen av tvang» hvor tvangsbegrepet ble satt i perspektiv.

Deretter gikk klinikkrådgiver Ragnhild Tranøy fra psykisk helsevern SØ gjennom de 7 oppfølgingspunktene fra dialogmøtet i 2013:

1. Brukerinvolvering
2. Pårørendeinvolvering
3. Kriseplan
4. Behandlingstilbud
5. Behandlerrollen
6. Miljøpersonellrollen
7. Pasientkontakt

Det ble vist til hva sykehuset hadde arbeidet med i forhold til de enkelte punktene.

Simone Wiese presenterte planer for opplæring av personalet i perioden frem mot flytting til nytt sykehus. Opplæringen skal bidra til å øke kompetanse gjennom ferdighetstrening og å trygge personalet for å forbygge utagerende situasjoner og håndtere intervensjoner som innebærer bruk av tvang på en best mulig måte for pasienter og personale.

Deretter ble det servert lunsj.

Vår dato
 14.11.2014

 Vår referanse
 14/06944

Fagutviklingsrådgiver Helena Wallin Holm gikk så gjennom hvordan de hadde arbeidet med reduksjon av tvang knyttet til psykiatrisk akuttmottak.

Seksjonsleder Lars Aghnell og miljøterapeut Rino André Mossik fortalte om det arbeidet som var gjort for å redusere tvangsbruk i ungdomspsykiatrien.

Jan Magne Sørensen fra Hvite Ørn og brukerutvalget delte så sine umiddelbare kommentarer til det arbeidet sykehuset hadde gjort. Han savnet en konkret henvisning til endringer som hadde kommet som følge av dialogmøtet, og understreket at brukerne var utålmodige og ønsket å være pådrivere.

Det ble så inndelt i seks grupper med like mange pårørende/brukere og behandlere/miljøpersonell. Gruppene svarte på følgende to spørsmål:

1. Hva er de umiddelbare kommentarene til innledningens foredrag?

- Godt med et verktøy for å måle opplevd tvang selv om verktøyet ikke er fullt utviklet.
- Positivt å se at ting er gjort siden sist møte. De syv oppfølgingspunktene peker i riktig retning
- Fagfeltet bør få definere faget, men nyttiggjøre seg av brukererfaringer når de ser behovet.
- Flotte resultater som presenteres fra BUP – bør tas til etterfølge.
- Konkrete endringer
- Gode oppsummeringer fra forrige møte
- Hvilke forslag som var dekket av faktiske rutiner og hvilke som står delvis åpne
- Pasientens opplevelse av tvang var mer positivt enn ventet
- Opplevelsen av tvang er det viktigste perspektivet. Jfr. krenkelse->formulering fra personalet->mer bevissthet om hva som oppleves som krenkende.
- Hva er grunnen til at arbeidet går så sakte?
- Vi må ha begrunnet mistanke->opprettholdelse av myter/stigmatiserende handling/syn. Makt/avmakt-> frustrasjon->grensesetting fra personalets side.
- Kall «en spade for en spade» - det er da vi pasienter føler oss sett.
- Holdninger – non verbal kommunikasjon sier like mye som verbal
- Samarbeid med pårørende er viktig
- Ungdomspsykiatrien har lovhjemler som gjør det «lettere» å informere/samarbeide med pårørende->styrke pårørende rollen. Voksenpsykiatrien blir stoppet av lov i forhold til samtykke-> kun info om innleggelse
- Savner konkrete tilbakemeldinger på hva som er gjort siden siste møte
- Alt som strider imot menneskets frie vilje oppleves som tvang
- Godt å se de gode resultatene i barne- og ungdomspsykiatrien

2. Hva er de viktigste to/tre tiltakene for å redusere bruk av tvang som det skal arbeides videre med fremover?

- Tilstrebe at pasienten føler seg forstått
- Forebygge følelse av avmakt/utrygghet hos ansatte
- Erfaringskonsulenter må inn i behandlingsforløpet som miljøterapeut
- Brukermedvirkning i fagutvikling
- Kommunikasjon og samhandling i forkant
- Aksept for ulik adferd
- Erfaringskompetanse inn i behandlingen
- Spesialist i front. Den første pasienten møter som har kunnskap og myndighet til å fatte vedtak
- Forsamtaler og ettersamtaler som blir til «for-samtaler»
- Samhandling internt i spesialisthelsetjenesten og mellom spesialisthelsetjenesten og kommunehelsetjenesten, legevakt + f.eks. ambulerende team osv.
- Videre arbeid for medisinfrie alternativer også i forhold til tvangsmedisinering
- Trygghet for begge parter gjennom kommunikasjon (kroppsspråk/stemmebruk)
- Respekt

Vår dato
14.11.2014

Vår referanse
14/06944

- Terapeutisk konflikttrening
- Forebyggende arbeid
- Bruke pårørende
- Formidling
- Dialogmøtene er motiverende og kunnskapsgivende
- Forsamtaler og ettersamtaler
- Bruke pårørende som ressurs
-

Deretter la hver av gruppene frem sine svar i plenum.

Møteleder takket så alle de fremmøtte og ønsket alle vel hjem.

Vår dato
14.11.2014Vår referanse
14/06944

Vedlegg til sak 075-14 Evaluering av dialogmøte om overgang fra barn til voksen

NOTAT - Oppsummering av dialogmøte om «Overgang fra barn til voksen»

Møtedag: Torsdag 30.oktober 2014

Bakgrunn

Etter et initiativ fra administrerende direktør i Sykehuset Østfold inviterte brukerutvalget 32 deltakere til dialogmøte, 16 fra bruker- og pårørendeorganisasjoner og 16 behandlere/fagpersoner.

Målsettingen med møtet var å legge til rette for dialog om hvordan en kan sikre en best mulig overgang fra barn til ungdom til voksen for pasienter i sykehuset.

Gjennomføring

Dialogmøtet startet med at avdelingssjef for barneavdelingen Eirin Paulsen ønsket velkommen på vegne av sykehuset. Hun viste blant annet til barneombudets rapport om gode overganger.

Anne-Mari Samskott fra Unge Funksjonshemmede tok så over ledelsen av møtet. Hun presenterte kort organisasjonen Unge Funksjonshemmede som er en paraplyorganisasjon for 33 brukerorganisasjoner. Deres overordnede mål er full likestilling for funksjonshemmede og funksjonsfriske. Hun arbeider nå med et prosjekt knyttet til ungdom og brukermedvirkning.

Sykehusets jurist Jostein Vist tok så for seg juridiske rettigheter knyttet til temaet, og hadde særlig fokus på Pasient og brukerrettighetsloven §§ 3,4 og 6. Før barnet fyller 12, er det foreldre eller andre med foreldreansvar som alene kan avgjøre hva slags behandling barnet skal få. Er pasienten mellom 12 og 16 år så har både pasienten og foreldre rett på informasjon. Foreldre skal samtykke til helsehjelp, men ungdommen har rett til å få si sin mening. Han understreket at den helserettslige myndighetsalder på 16 år ikke er en absolutt så lenge foreldre/foresatte har et ansvar frem til fylt 18 år. I noen tilfeller er det nødvendig å vurdere om foreldre må få informasjon for å kunne ivareta foreldreansvaret.

Neste punkt på programmet var Sandra Shepherd, som på en gripende måte fortalte sin sykehistorie og sine erfaringer knyttet til overgang fra barneavdeling til voksen avdeling. Hun opplevde det som et sjokk å bli kastet ut i den voksne sykehusverdenen med mange behandlere, etter mange år med trygghet og fast lege og sykepleier i barneavdelingen.

Overlegene Sven Simonsen og Harald Hurum fra barneavdelingen gikk så inn på behandleres erfaringer knyttet til overgangen, og fortalte at barneavdelingen til tider opplevde det vanskelig å overføre pasienter fra barn til voksen avdeling. Spesielt ble det trukket frem diabetes pasienter som de hadde fulgt i mange år.

Deretter fulgte leder for ungdomsrådet ved OUS, Sahra Nordby Jensen opp med å fortelle om sin sykehistorie og møtet med helsevesenet. Hun fortalte at hun hadde tatt initiativ til å få etablert et ungdomsråd ved OUS, og hadde et klart råd til sykehuset Østfold om å gjøre det samme. Det er ungdommen selv som kan fortelle hvordan en kan gjøre ting riktig i forbindelse med overgangen. Viktig å bruke begrepet ungdom, ikke bare barn og voksen. Må legge til rette så ungdom føler seg velkommen. Ikke bare vær opptatt av sykdommen; spør ungdommen om hvordan han eller hun har det. Det er en tøff tid i livet hvor mye skjer. Kanskje vanskelig på skolen eller trøbbel med kjæresten. Da kan det enda vanskeligere å håndtere sykdommen også. Hun viste også til at ungdom i dag møter venterom med "pek og lær-bøker", eller venterom med blader som "Vi over 60". Et enkelt grep er å legge noen ungdomsmagasiner på venterommet. Hun sa videre at en må forberede ungdommene på at de må ta ansvar for egen sykdom. Jo tidligere en begynner, jo mer trygge blir ungdommen på sin situasjon.

Det ble så inndelt i fem grupper med tilnærmet like mange pårørende/brukere og behandlere/fagpersonell.
Filnavn (Intern sone): \\S-FIL02.so.hf.no\60 Dir\601010 Kommunikasjon_og_samhandling\3 Kommunikasjon og samhandling\Brukerutvalget\2014\11-12\Innkalling og referat\Referat fra møte i brukerutvalget 12 11 14.docx

Vår dato
 14.11.2014

 Vår referanse
 14/06944

Gruppene svarte på følgende tre spørsmål:

1. Hva kjennetegner en god overgang fra barn til voksen sett fra:

❖ Pasientens side

- Kontinuitet – fortsette med gruppesamtaler- la pasienten slippe å gjenta seg selv, samtalepartnere på egen alder
- Ha en fast kontaktperson
- Felles konsultasjoner – faste rutiner – trygge omgivelser-rolleavklaringer.
- Møte samme lege
- Tydelig og god informasjon, gradvis overgang
- Bli sett /hørt og tatt på alvor både av behandler og foreldre
- Være forberedt, at man kan navnet til pasienten og sykehistorien, snakk også om annet enn sykdommen, se pasienten ikke datamaskinen, ha litt humor.
- Spørre pasienten hva som er viktig for han/henne – bringe det videre.
- Skape trygghet – gå fysisk sammen over til andre avd.
- Ikke si hva pasienten skal/ikke skal gjøre – 16-18 år ha det avgjørende ordet selv.
- Ta på alvor pasientens egne målsettinger knyttet til behandlingen, selv om de kan være på tvers av faglige vurderinger
- Snakk forståelig språk slik at pasienten kan ta ansvaret. Ha fokus på hovedpersonen, ikke snakk over hodet på pasienten, Fortell om muligheter ikke bare begrensninger
- Være obs på foreldrenes makt i «sårbare situasjoner»
- Pasienter er forskjellige – individuell tilpasning
- Tilbud om å ha noen minutter alene med behandler – uten foreldre.
- Fritidstilbud på avdelingen, skoletilbud, mat, oppholdsrom, internett, sosiale medier.
- Ha ungdomssosionom/rådgiver - oppfølging
- God info om rettigheter – eget NAV kontor på sykehus?

❖ Pårørendes side

- Forutsigbarhet - Trygghet – god informasjon – kurs – innføring i sykdom
- Rettighetsinformasjon for begge sider
- Orientering i god tid i forkant av en selvstendigjøring – alene tid med behandler – være en naturlig del av utviklingen for alle parter
- At behandler kjenner sykehistorie
- Egne samtaler – få innføring i «å slippe taket» - ikke være overbeskyttende
- Bruke tid – noen å snakke med – bli inkludert
- Utrygge pårørende skaper «farlige» situasjoner
- Må føle seg trygge på at pas blir godt ivaretatt, at nok og riktig info blir gitt av pas selv.
- Må også bli sett på som en ressurs
- Hjelp til å huske på søsken til kronikere – alt konsentreres rundt den syke
- Overgangsmøter, utskrivningsmøter med kommunen / mellom avdelinger
- Egne foreldregrupper
- Kunnskap om lokale hjelpetjenester/sosionom
- Info til barnehage/skole
- Ansvarsgruppe og IP bør tilbys til flere

❖ Behandlerens side

- Gode rutiner -struktur– samarbeid/kommunikasjon mellom barn/ voksenavd. – sikre overgangene
- God dialog med pas/pårørende – gir fornøyde pas/pårørende
- Informasjon i god tid før mottak – lik strategi – felles plattform
- Nok kompetanse
- Mer kommunikasjon med andre deler av helsevesenet –fastlegene – bedre koordinering
- Kunne sette seg inn i problemet – god overføring av opplysninger – erfaringsutveksling
- Ansvarsgrupper og IP

Vår dato
14.11.2014

Vår referanse
14/06944

- Tid til å gjøre en god jobb
- Samle tenåringer til en tid (ettermiddag)
- Ha en kontaktperson - vite hvor de skal
- Felles møte for behandlere både fra barne- og voksenavdeling sammen med pas.
- Ungdomspoliklinikk – unngå fravær – ettermiddagspoliklinikk

2. Hva skal til for å forberede pasientene på overgangen fra barn til voksen, med økt selvstendigjøring og muligheten for de unge til selv å yte reell brukermedvirkning?

- Ungdomsråd
- Legge til rette for at pas mer og mer møter behandleren alene (individuell tilpasning)
- Snakk forståelig språk
- Ved fellessamtaler – husk fokus på ungdommen og bruk god tid
- Alenetid med behandler
- Gradvis – glidende overgang – starte noen år før de skal stå på egne ben
- Respekt og ydmykhet fra behandler
- Kunnskap om egen sykdom
- Muntlig og skriftlig info om ny avdeling
- Følge opp over 18 år

3. Andre innspill /forslag til temaet:

Deretter la hver av gruppene frem sine svar i plenum.

Møteleder takket så alle de fremmøtte og alle ble ønsket vel hjem.

Vår dato
14.11.2014

Vår referanse
14/06944

Vedlegg til sak 077-14 Befaring på Moss sykehus

Notat fra brukerutvalgets befaring SØ Moss den 24.oktober

Underetasje:

HC toalett tørkepapir må settes lavere, noen HC anbefales å være gulvfaste.

Markering av doble dører på vei inn mot øyeavdelingen.

Ventesonen må ta bort noen stoler slik at de som sitter i rullestol kan trille og sitte plassert naturlig uten å stikke seg ut.

Noen av døråpnerne må markeres bedre enten med kontrastfarge direkte på åpner eller rundt.

Mellomgangen er for lys få inn noe kontrast.

Lyssettingen må være mulig å justere.

Resepsjonsområde:

Veldig tiltalende med åpen resepsjon. Viktig å markere skranken med et felt med kontrast samt bakvegg.

Skranke-slynge må monteres.

Kjekt om noen av stolene flyttes slik at rullestoler kan trille naturlig inn i miljøet i ventesonene. Alle stolper må få markering i to høyder i god kontrastfarge.

Teleslynge må på plass.

Henvissningsmottak:

Viktig med ett telefon nummer inn.

Overvektspromblematikk:

Brukerutvalget anbefaler lms til flere grupper i bla kostholdsveiledning og helsefremmende livsstrategier, f.eks. lar, revma, ort, dia osv. eventuelt i forbindelse med rehabilitering.

Brukerrepresentanter, hvordan oppnevnes de?

Alle som brukes som brukerrepresentanter bør oppnevnes via Brukerutvalget.

Erfaringspersoner representerer seg selv.

Kontrastfarger må på plass i hele huset.

Skiltene må oppgraderes i henhold til dagens standard.