



ÅRSRAPPORT, 2017

**Brukermedvirkning på
system- og tjenestenivå**
v/Klinikk for Fysikalsk medisin
og rehabilitering,
St. Olavs Hospital HF

Godkjent: Brukergruppen

Dato: 12.06.18

Innholdsfortegnelse

1 Innledning.....	side 3
2 Rapportering av brukermedvirkning, systemnivå.....	side 3
2.1 Antall møter og innhold i disse.....	side 3
3 Rapportering av brukermedvirkning , tjenestenivå	side 4
3.1 Tiltak som brukerrepresentanten har medvirket i	side 4
Brukermedvirkning i utforming av årsplan pasient og pårørende opplæring	side 4
Brukermedvirkning i utforming av pasientforløp	side 4
Brukermedvirkning på samhandlingsmøter mellom brukerorganisasjonene og avdelingene	side 4
4 Budsjett og regnskap	side 5
5 Brukergruppens vurdering av brukermedvirkning på systemnivå 2017	side 5
5.1 Kvalitet i trettelegging for- og utøvelse av brukermedvirkning, Systemnivå i 2017	side 6
5.2 Forslag til videre utvikling/forbedring av brukermedvirkning på system- og tjenestenivå inn mot Klinikk for Fysikalsk medisin og rehabilitering	side 6
VEDLEGG	side 7

1. Innledning

”Årsrapport 2017, Brukermedvirkning på system- og tjenestenivå v/Klinikk for Fysikalsk medisin og rehabilitering” omhandler utøvelse av- og tilrettelegging for brukermedvirkning i 2017. Informasjonen skal brukes som underlag for kvalitetsforbedring av helsetjenester som tilbys i Klinikk for Fysikalsk medisin og rehabilitering.

Rapporten er utarbeidet i samarbeid mellom koordinator og klinikkens Brukergruppe og dokumenterer brukermedvirkning på system- og tjenestenivå i 2017.

Underlaget er hentet fra:

- Møteinnkalling og referat fra møter i Brukergruppen, Dialogmøter, klinikkledermøter og fra diverse planleggingsmøter hvor brukerrepresentanter har deltatt i 2017.

Brukergruppen fikk 2 nye medlemmer i 2017. Liv Solveig Einan og Jorunn Johansen sluttet etter mange år i Brukergruppen, og ble erstattet av Marianne Rosmo og Hilde Andresen. Vi takker de som har sluttet for fremragende arbeid i gruppa, og ønsker de nye velkommen inn.

2. Rapportering av brukermedvirkning, systemnivå

2.1. Antall møter og innhold i disse

Det er i 2017 innkalt til fem møter i brukerguppen, i tillegg har det vært møter á 2 timer i forkant av dialogmøtene. Saker som har vært behandlet er:

- Kveldstreningstilbudet på RMS
- Informasjon om pågående forskningsprosjekt i klinikken og oppnevning av representanter til disse.
- Brukermedvirkning i forskningsprosjekt
- Dagligstua på Ryggmargskade avdelingen (RMS)
- Poster til Hjerneskadekonferansen
- Informasjon fra Hjerneskadekonferansen
- Informasjon om behandlingstilbud på Lian (Logopedtjenesten, fysioterapitjenesten) og Poliklinikken (Gruppetilbudet og individuelt tilbud)
- Innspill til revisjon av prosedyre for brukermedvirkning i klinikken.

Det har vært to dialogmøter med klinikkledelsen.

Dialogmøtene har dette året omhandlet generell informasjon om ståa i de forskjellige avdelingene, økonomi, gjennomgang av Forbedringsprogrammet for St.Olav 2017 og satsningsområder for klinikken. Vi har også hatt en diskusjon om brukergruppens funksjon i klinikken, samt en orientering om revisjon og oppdatering av prosedyrer om brukermedvirkning i klinikken.

Antall gjennomførte møter er det samme som i 2016.

Brukergruppen har deltatt i planleggingen av *Pasient og pårørende opplæringen* og internundervisningen på Avd. for ervervet hjerneskade.

Planlegging og gjennomføring av pasient og pårørendekurs på RMS er et samarbeid mellom LARS og avdelingen

Fellesmøte med brukerutvalget og andre brukergrupper på St.Olav 2 ganger pr. år

Møte med brukerorganisasjonene 1 gang pr år.

3. Rapportering av brukermidvirkning, tjenestenivå

Det er brukerrepresentanter fra brukerorganisasjonene¹ som samhandler med vår klinikk, og medlemmer i klinikkens Brukergruppe, som utøver brukermidvirkning på tjenestenivå i vår klinikk.

3.1. Tiltak som brukerrepresentantene har medvirket i:

Brukerrepresentantene har i 2017, ved behov, deltatt i planlegging, gjennomføring, eller brukerinnlegg på:

- Temacafe på Lian
- CIST, kurs for nye deltakere og logoped

Brukermidvirkning i utforming av standardiserte pasientforløp:

Det har vært liten aktivitet på nye pasientforløp i klinikken. Det revideres nå flere forløp og Brukergruppen er invitert til å være med på revisjonen av Primærforløpet på Lian.

Brukermidvirkning på samhandlingsmøter mellom brukerorganisasjoner og avdelinger i klinikken:

Brukergruppen skal, som hovedregel, delta på samhandlingsmøter som avdelingene i klinikken arrangerer med brukerorganisasjonene de samhandler med. Fordi møtene er samhandlingsmøter, skal brukerrepresentasjon i regi av brukerorganisasjonene ikke honorerer. Derimot plikter klinikken å honorere brukerrepresentanter som deltar på vegne av Brukergruppen.

Ved Avdeling for ervervet hjerneskade er det avholdt ett samhandlingsmøte i 2017, 4 brukerorganisasjoner deltok, av disse var 2 representanter fra Brukergruppen.

Tilsvarende møter arrangeres også mellom Avdeling for ryggmargsskader og brukerorganisasjonen LARS, men her har ikke Brukergruppen medvirket i 2017.

Vi hadde invitert organisasjonene som Brukergruppen representerer til dialog og informasjonsutveksling på brukergruppemøtet 05.12.17. De enkelte organisasjonene presenterte seg kort og vi diskuterte felles utfordringer og det ble informert om Brukergruppens arbeid i Fys.med.

¹ Brukerrepresentanter som samhandler med Klinikk for fysikalsk medisin og rehabilitering og vår Brukergruppe er primært Afasiforeningen, Landsforeningen for slagrammede LFS, Personskadeforbundet LTN, og Landsforeningen for ryggmargsskader LARS. Sekundære samhandlingsparter er FFO og NHF. I tillegg har vi et godt etablert samarbeid med Brukerutvalget ved St. Olavs Hospital HF.

4. Budsjett og regnskap for brukermedvirkning, system- og tjenestenivå 2017

Budsjett og regnskap for perioden 2017

Aktivitet		Sum	Budsjett 2018
Budsjett 2017		80000	82000
Regnskap 2017			
Brukerrepresentasjon (honorering, reisegodtgjørelse og lederhonorar):			
Brukermedvirkning, brukergroupe	73488		
Brukermedvirkning, tjenestenivå	3579	77067	

Posten ”Brukerrepresentasjon” omfatter honorering, reisegodtgjørelse (inkl.kost/losji) og årlige honorar til leder og nestleder i Brukergruppen. Dette er utgifter som brukerrepresentanter har i forbindelse med å utøve brukermedvirkning på system- og tjenestenivå i vår klinikk.

Ressursbruken som ansatte i klinikken har lagt ned i tilrettelegging for brukermedvirkning er ikke er inkludert i budsjett og regnskap. For å skille mellom brukermedvirkning på system- og tjenestenivå er det opprettet to ulike konteringsnummer slik at de ulike typene medvirkning synliggjøres bedre.

5. Brukergruppens vurdering av brukermedvirkning, systemnivå 2017

Brukergruppen har en god dialog i forhold til de tre avdelingene - og selve klinikken. Vi føler vi blir tatt på alvor, orientert og konsultert fortløpende.

Kontakten med brukerutvalget er god og vi har en god og gjensidig dialog.

Brukergruppens medlemmer representerer, og er en del av forskjellige diagnosegrupper, det er derfor fortsatt viktig at arbeidsforholdene for oss tilrettelegges best mulig utfra den enkeltes situasjon.

I prosjektsøknader fra ansatte, som det blir stadig flere av, stilles det krav om brukermedvirkning. Dette utfordrer oss som brukere – og vi tenker det utfordrer også prosjektsøkere. Det er snakk om bruk av ressurser og involvering.

Vi utfordres også på synliggjøring – både blant brukere og ansatte.

Dialogmøter to ganger i året tror vi gir både ansatte og brukerguppen mulighet til nyttig refleksjon.

Synliggjøring av brukerguppen og de organisasjoner vi representerer skjer også i det faste møtepunktet vi har en gang i året hvor disse blir invitert inn til oss.

5.1 Kvalitet i tilrettelegging for- og utøvelse av brukermidvirkning, systemnivå i 2017

Kvaliteten må fortsatt karakteriseres som god. Dialogen er god, og vi blir fortløpende orientert vedrørende situasjonen i klinikken og den enkelte avdeling. Dialogmøter er fortsatt svært viktig, for ikke å si avgjørende – det samme gjelder kontakten med brukerutvalget og brukerorganisasjonene. Brukergruppens meninger tas seriøst og diskusjonene holdes på et saklig og akseptabelt nivå.

5.2 Forslag til videre utvikling/forbedring av brukermidvirkning på system- og tjenestenivå inn mot klinikk for Fysikalsk medisin og rehabilitering.

Lovpålagt brukermidvirkning på stadig flere områder utfordrer både ansatte og brukerne. Det bør komme et bedre system for oppnevning av brukerrepresentanter – og involvering av de oppnevnte brukerne. Geografi er en annen utfordring når brukermidvirkning skal speile hele Helse Midt-Norge.

Vi har foreslått å bruke en halv time på en uformell samtale i avdelingene i forkant av brukergruppemøtene.

Vi ønsker en temasak på hvert møte.

Skolering av kommunene for en sømløs overgang fra spesialisthelsetjenesten er spennende.

Vil det fortsatt være mestringsveiledere i klinikken.

Parkerings situasjonen og bedre informasjon for brukerne av St.Olav.

<i>Tiltak</i>	<i>Ansvar</i>	<i>Frist</i>
<i>Følge opp de prosjekter i klinikken som settes i gang slik at de blir gjennomført ihht. intensjonene.</i>	<i>Alle</i>	<i>Kontinuerlig</i>
<i>BG må gå grundig gjennom oppgaver som kommer inn fra de ulike nivåene en skal forholde seg til og fordele de jevnt ut så flere i gruppen får delta aktivt i det arbeidet som skjer.</i>	<i>Leder i BG</i>	<i>Kontinuerlig</i>
<i>Tilbakemeldinger og evaluering fra brukere/pasienter i avdelingene må bli lettere tilgjengelig.</i>	<i>Leder BG/koordinator</i>	<i>Kontinuerlig</i>
<i>BG må ut og synliggjøre seg selv til ansatte i avdelingene. Oppsøke allmøter. BG ønsker oversikt over planlagte møter og gjerne saksliste.</i>	<i>Leder BG</i>	<i>Årlig basis</i>
<i>BG ønsker å være delaktig i utforming av en mer permanent pasienterfaringsevaluering i avdelingene.</i>	<i>Alle</i>	
<i>Brukergruppen har et kontinuerlig ønske om tettere kontakt med de som er innlagt på de forskjellige avdelingene i klinikken</i>		
<i>Generell fysikalsk rehabiliteringsavdeling</i>		
<i>Ambulant virksomhet</i>		

VEDLEGG

Oversikt over saker tatt opp til behandling i Brukergruppen, og som følges videre opp i 2017

Nr.	Sak	Råd gitt av BG	Status i saken
5/14	Forespørsel om kvalitetsikring av intervjuguide ifht. Mastergrad.	Avsluttet	Rune Kalland ønsker å sende sin intervju guide til Brukergruppen ifm sin mastergrad i Helsevitenskap.
8/15	HC-parkering på St.Olav	Saken oversendt BU med anbefaling om at man innfører tidsbegrensning på HC-plassene på St.Olav	Saken behandlet i BU (Sak 35/15), men ble utsatt. Ny behandling i møtet etter (37/15): Konklusjon: BU ikke fornøyd med at plassene okkuperes av biler uten gyldig parkeringstillatelse. Ber om at kontroll med hvem som parkerer på HC-plassene intensiveres. Saken på nytt oversendt Sjoner 21.10.16. Ikke behandlet i BU
	Brøyting av fotgjengerfelt St.Olav	Avvente til vinteren og sende på nytt dersom det ikke er bedre?	Sendt TK 24.02.16 Svar 04.03.16
	Dagligstua på RMS	Dagligstua er lite funksjonell og lite brukt. Noe som kan gjøres?	
	Pasientforløp		
	Dårlig skilting fra hovedvei til Fys.med.Lian		
	Forskningsprosjekter i Klinikken	Se egen oversikt	
	Informasjon til pasienter og pårørende	Bedre skilting og informasjonstavler innenfor sykehusområdet.	