

ÅRSRAPPORT, 2019

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

Godkjent: Brukergruppen

Dato:

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 2019	side 6
5.1 Kvalitet i trettelegging for- og utøvelse av brukermedvirkning, Systemnivå i 2019	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 8

1. Innledning

”Årsrapport 2019, Brukermedvirkning på system- og tjenestenivå v/Klinikk for Fysikalsk medisin og rehabilitering” omhandler utøvelse av- og tilrettelegging for brukermedvirkning i 2019. 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 2019.

Underlaget er hentet fra:

- Møteinnkalling og referat fra møter i Brukergruppen, dialogmøter, klinikkledermøter og fra diverse planleggingsmøter hvor brukerrepresentanter har deltatt i 2019.

Brukergruppen har bestått av følgende medlemmer i 2019. Steinar Mikalsen, SAFO, Hilde Andresen, Landsforeningen for slagrammede, SAFO, Ingvild Gregersen Myhre, Blindedeforbundet, FFO, Mette Nonseth, Foreningen for muskelsyke, FFO, og Else-Norun Kvarner, Foreningen for Kroniske smertepasienter, FFO. Roy Staven, Foreningen for muskelsyke, SAFO, startet året som observatør fra Brukerutvalget. Da han gikk ut av brukerutvalget, fortsatte han som ordinært medlem i Brukergruppen. Ny observatør for Brukergruppen ble Tora Milda Rømo, men hun rakk aldri å delta på møter i 2019, pga misforståelser.

2. Rapportering av brukermedvirkning, systemnivå

2.1. Antall møter og innhold i disse

Det er i 2019 innkalt til 4 ordinære møter i brukergruppen, i tillegg har det vært 2 møter á 2 timer i forkant av dialogmøtene. Saker som har vært behandlet er:

- Informasjon om pågående forskningsprosjekt i klinikken og oppnevning av representanter til disse. (se vedlegg)
- Diverse informasjon fra klinikken
- Brukermedvirkning i forskningsprosjekt
- HC-Parkering St.Olav; sendt på nytt til BU, og svar purret til Frode Erlien, St.Olav Driftservice
- Parkering av sykler og scootere utenfor Nevro-øst, sak sendt til Trondheim kommune og BU
- Møtt inneliggende pasienter til kaffe i forkant av møtene i brukergruppen.
- Informasjon om revidert pasientforløp på RMS
- Informasjon om tilbudet på poliklinikken
- Teknologi innenfor rehabilitering
- Gjennomgang av opplæringsplanen fra Lian
- Tilsetting mestringsveilder RMS

Det har vært 1 dialogmøte med klinikkledelsen.

På grunn av stort forfall på grunn av sykdom både i ledergruppen og brukergruppen har det vært avholdt bare 1 dialogmøte i år. Også dette året har generell informasjon om staa i de forskjellige avdelingene, økonomi, informasjon om mulig samling av all rehabiliteringsaktivitet i nytt bygg på øya, vært tema.

Brukergruppen og brukerorganisasjonene er bedt om innspill til *Pasient og pårørendeopplæringen* 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. I 2019 var det ikke arrangert slike møter.

Møte med brukerorganisasjonene ble ikke gjennomført i 2019.

3. Rapportering av brukermedvirkning, tjenestenivå

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

3.1. Tiltak brukerrepresentanter har medvirket i:

Brukerrepresentantene har i 2019, ved behov, deltatt i planlegging, gjennomføring, eller brukerinnlegg på:

- Temacafe på Lian
- Språkvanser og kommunikasjon etter ervervet hjerneskade. Dagskurs for samarbeidende instanser (Kommunehelsetjeneste, NAV, fastledeger, sykehjem, logoped)
- Det sitter i hodet. 2-dagers kurs for pas/pår som har/har hatt hjernesvulst.
- Prosess rundt tilsetting av ny Mestringsveileder på RMS. Leder i brukergruppen har vært med i tilsettings prosessen. Ansettelsen ble stoppet pga den økonomiske situasjonen i klinikken i begynnelsen av året, men allikevel gjennomført i slutten av året.
- Leder i Brukergruppen er oppnevnt som medforsker i Annette Halvorsens prosjekt: «Register research in combination with health surveys and patient data, to assess work participation and quality of life among persons with spinal cord injury and their caregivers.» Ekstrastiftelsen
- Planlegging og gjennomføring av kurs for ryggmargsskadede og deres pårørende
- Medvirkning ved utforming av Lian-planen

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.

Brukermedvirkning 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.

Brukermedvirkning 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 honoreres. Derimot plikter klinikken å honorere brukerrepresentanter som deltar på vegne av Brukergruppen.

4. Budsjett og regnskap for brukermedvirkning, system- og tjenestenivå 2019

Budsjett og regnskap for perioden 2019

Aktivitet	2019	Sum	Budsjett 2020
Budsjett 2019	82 000		82 000
Regnskap 2019			
Brukerrepresentasjon (honorering, reisegodtgjørelse og lederhonorar):			
Brukermedvirkning, brukergruppe	58 178		
Brukermedvirkning, tjenestenivå	742	58 920	

Posten ”Brukerrepresentasjon” omfatter honorering, reisegodtgjørelse (inkl.kost/losji) og årlige honorar til leder, kr 8100,- og nestleder, kr 6400,- 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 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.

5.0 Brukergruppens vurdering av brukermedvirkning, systemnivå 2019.

Brukergruppen har fortsatt en god dialog med klinikken og de tre avdelingene. Vi blir orientert og konsultert gjennom dialogmøtene med ledelsen.

Kontakten med Brukerutvalget ved St.Olav er blitt stabil igjen etter noe turbulens en tid.

Observatør fra Brukerutvalget sitter i Brukergruppen med talerett.

Brukergruppens medlemmer representerer, og er en del av forskjellige diagnosegrupper, det er derfor viktig at vi på selvstendig grunnlag kan planlegge møter, møtetid og sted utfra den enkeltes muligheter, slik at vi får optimal deltagelse når vi har møter.

I prosjektsøknader stilles det krav om brukermedvirkning. Brukerorganisasjonene stiller også krav for å delta med representanter. Samspillet her er viktig.

Vi utfordres fortsatt på synliggjøring – blant inneliggende pasienter og ansatte.

Dialogmøter to ganger i året tror vi gir både ansatte og brukergruppen mulighet til nyttig refleksjon, men kontakt utover dette hadde nok vært nyttig.

Synliggjøring av brukergruppen og de organisasjoner vi representerer skjer også i det faste møtepunktet vi har en gang i året hvor disse blir invitert inn til oss. Her er det viktig at organisasjonene har kontakt med brukere som er/har vært pasienter i avdelingene.

Mestringsveileder ved Ryggmargskadeavdelingen er ansatt og vil begynne i 20 % stilling fra januar 2020.

5.1 Kvalitet i tilrettelegging for- og utøvelse av brukermedvirkning, systemnivå i 2019.

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

5.2 Videre utvikling/forbedring av brukermedvirkning på system- og tjenestenivå inn mot klinikk for Fysikalsk medisin og rehabilitering.

Fra ord til handling. Det er Brukerutvalg og ulike brukergrupper ved St.Olav. Hvor stor gjennomslagskraft er det i de vedtak som blir fattet i brukermedvirkningen? Er brukermedvirkning det å være med på noe som allerede er bestemt, eller kan brukerne tørre å være uenige, og få gjennomført saker på egne premisser?

Lovpålagt brukermedvirkning på stadig flere områder utfordrer oss.

Manglende kompetanse ute i kommunene – kan det kreves større tilgang til spesialisthelsetjenesten for å avhjelpe dette?

Vi har også i 2019 brukt tid til en uformell dialog med avdelingene en halv time i forkant av våre møter – uten å lykkes – hvordan skal vi komme i dialog med pasientene.

Dialog mellom spesialisthelsetjenesten og kommunene er utfordrende og gode formelle rutiner må komme på plass.


Bedre informasjon for brukerne av St. Olav på Øya må tas opp med Brukerutvalget.

Tanker om en ny og samlet klinikk ser ut til å være lagt på is. Nå snakkes det i stedet om å slå sammen klinikker til større enheter – hvordan blir brukermedvirkningen med mange forskjellige diagnoser å forholde seg til for den enkelte brukergruppe – blir utfordringene litt for generelle?

Tiltak	Ansvar	Frist
Følge opp de prosjekter i klinikken som settes i gang slik at de blir gjennomført ihht. intensjonene.	Alle	Kontinuerlig
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.	Leder i BG	Kontinuerlig
Tilbakemeldinger og evaluering fra brukere/pasienter i avdelingene må bli lettere tilgjengelig.	Leder BG/koordinator	Kontinuerlig
BG må ut og synliggjøre seg selv til ansatte i avdelingene. Oppsøke allmøter. BG ønsker oversikt over planlagte møter og gjerne saksliste.	Leder BG	Årlig basis
BG ønsker å være delaktig i utforming av en mer permanent pasienterfaringsevaluering i avdelingene.	Alle	
Brukergruppen har et kontinuerlig ønske om tettere kontakt med de som er innlagt på de forskjellige avdelingene i klinikken		
Generell fysikalsk rehabiliteringsavdeling		
Ambulant virksomhet		

VEDLEGG

Oversikt over saker tatt opp til behandling i Brukergruppen, og som følges videre opp i 2018

Nr.	Sak	Råd gitt av BG	Status i saken
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 Saken sendt på nytt til BU 22.10.18  RE 2 saker til Brukerutvalgsmøte 1
	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.	