

Referat

Møte i: Helsedirektoratets brukerråd

Møteleder: Camilla Lyngen

Dato: 05.12.2018

Referent: Tove Ringerike

Saksnr: 18/3384-XX

Til stede: Se vedlagte deltakerliste

Referat fra møte i Brukerrådet 04/18 – 5.desember 2018

Sak 1: Godkjenning av møteinnkalling og agenda

Leder for Brukerrådet, Camilla Lyngen, ønsket velkommen. Møteinnkalling og agenda ble godkjent.

Sak 2: Dette må dere vite om/Hva skjer i Helsedirektoratet

Helsedirektør Bjørn Guldvog informerte om at Helsedirektoratet arbeidet med å få på plass en ny strategi. Se vedlagte presentasjon. Det er en arbeidsgruppe som jobber med dette, men Helsedirektoratet inviterer Brukerrådet til å mene noe om strategien. Ett av strategiområdene er brukermedvirkning og det er ønskelig med en diskusjon av hva som faktisk ligger i dette begrepet.

Han informerte også kort om

- Gjennomføring av en fastlegekonferanse. Det erkjennes at fastlegene har fått mange nye oppgaver og det må sees på nye måter å håndtere dette.
- En undersøkelse har sett på utviklingen i norsk kosthold. Ungdom spiser mindre brus og godteri som er positivt. På den andre siden spiser vi mindre fisk. Det er for tiden en debatt om inntak av fisk, i forbindelse med miljøgifter og nytte. Dette skal evalueres av vitenskapskomiteen for mattrygghet.

Brukerrådet ga innspill på at de setter pris på at brukermedvirkning settes i fokus. Det ble sagt at det er viktig at pasienter føler at de er en del av egen behandling. Samvalgsverktøy i pasientmøtene ble holdt frem som like viktig som systemtankene for brukermedvirkning. Uansett nivå er det viktig med systematisk tilnærming, involvering og at man er likeverdige parter. Det ble sagt at det er viktig å skille mellom brukere og samarbeidspartnere.

Det var også en diskusjon knyttet til tanken om at pasienten er i sentrum opp mot at Helsedirektoratet skal forvalte et helt liv (også i perioder hvor vi ikke er pasienter). Det ble fremholdt som viktig at man går til riktig, eller flere, organisasjoner for å få innspill slik at ikke det blir feilaktige meninger på andres vegne.

Bjørn Guldvog takket for innspillene og sa at Helsedirektoratet vil ønske å tydeliggjøre at brukervedvirkning ikke det samme som samarbeidspartnere. Han tar også med seg at brukere kan være mer enn bare pasienten selv og at det er et ønske om å fokusere på tjenester nær sluttbrukeren.

Sak 3: Sak til orientering: Fagråd for arbeid og helse

Anita Vatland hadde forfall til møtet, men hadde sendt skriftlige innspill. Camilla Lyngen leste dem opp.

Kort oppsummert:

- Fagrådet er glad for å få inn brukervedvirkning ved at det kommer en fra sentralt brukerråd NAV og en fra brukerråd Helsedirektoratet.
- De baserer seg på kunnskap om at arbeid er bra for helsa for de fleste, og skal gi felles innretning og satsingsområder for hvordan Arbeid- og velferdsdirektoratet og Helsedirektoratet gjennom et tettere samarbeid om en mer koordinert satsing skal bidra til at personer i yrkesaktiv alder skal få en mer effektiv, helhetlig og koordinert hjelp til å delta i arbeidslivet
- Neste møte planlagt i februar 2019

Sak 4: Sak til drøfting: Avklare hvordan Brukerrådet skal få gitt innspill til leder slik at det kan tas med til Sektorrådet

I møtet 10. oktober ba Brukerrådet arbeidsutvalget (AU) om å lage forslag til rutiner. AUs forslag ble sendt ut med møteinnkallingen. Arnfinn Aarnes innledet på vegne av AU.

Brukerrådet uttrykte at forslaget så bra ut og det sluttet seg til den foreslåtte rutinen.

Det ble diskutert at dersom det i fremtiden blir mange saker på agendaen i Sektorrådet, så bør Brukerrådet velge ut de viktigste temaene for seg. Neste møte i Sektorrådet skal være torsdag 11. april. Foreslåtte tema til møtet er Helsedirektoratets roller knyttet til prioritering i kommunene og til persontilpasset medisin. Brukerrådet oppfordret til at det ble satt av godt med tid til diskusjon og mulighet for å gi innspill til dette i neste møte i Brukerrådet (13. mars).

Sak 5: Sak til drøfting: Prosess for oppnevning til råd eller møter

I møtet 10. oktober ba Brukerrådet arbeidsutvalget (AU) om å lage forslag til rutiner. AUs forslag ble sendt ut med møteinnkallingen. Arnfinn Aarnes innledet på vegne av AU.

Brukerrådet sluttet seg til den foreslåtte prosessen. Det ble lagt til at oppnevnte personer måtte kunne få konsultere AU, dersom det ble behov for avklaring av standpunkt som skal tas med inn i andre råd eller møter.

Sak 6: Sak til drøfting: Hjernehelsestrategien 2018-2024

Innleder Kristin Mehre, avd.dir Velferdsteknologi og rehabilitering. Se vedlagt presentasjon.

Prosjektet har hatt brukerinvolvering fra andre settinger, men ønsket innspill også fra Brukerrådet før oversending til Helse- og omsorgsdepartementet (HOD). Brukerrådet ble bedt om innspill på tiltak knyttet til mål 2: Et mer brukerorientert helse- og

omsorgstilbud og bedre ivaretagelse av pårørende. Det kom blandede innspill på at det var en fornuftig avgrensing og noen som ville sett alle målene.

Det ble en diskusjon av definisjonen av hjernehelse som er lagt til grunn i prosjektet. Definisjonen omfatter psykiatriske og nevrologiske sykdommer og tilstander, skader og avhengighetstilstander. Flere tok til orde for at dette ble for bredt og dermed vanskelig å håndtere.

Det kom følgende innspill til strategien og valg av tiltak:

- Mange av tiltakene er veldig generelle og ikke bare gjeldende for hjernehelse
- Man må ikke glemme forebygging. Hjernen påvirkes også av miljøet personer oppholder seg i, slik som situasjoner som omsorgssvikt
- Må ikke glemme muligheten det er for å "reparere"
- Det er viktig med støtte og tiltak også for familien rundt personen med skade
- Det ble minnet om at pårørende ikke nødvendigvis er familie. Noen har andre de heller har med seg, for eksempel når familie bor annet sted. Her bør sykehus oppfordres til å skrive ned hvem som er pårørende i journal. Også de som ikke er familie må få informasjon og opplæring
- Ved bruk av kampanjer er viktig å huske at ikke alle behersker norsk eller engelsk godt nok til å nås av kampanjene. Vurder om det bør lages egne kampanjer eller bruk av "dubbing" for å nå viktige målgrupper for de ulike tiltakene. Vurder også om det bør forskes mer på betydningen av språk for eldre innvandrere
- Tilskudd er en løsning for å få involvert organisasjoner i arbeid med språktilpassing. Det kan være behov for ekstra kompetanse på fagfeltet, utover det som kan forventes av en tolketjeneste
- Det ble oppfordret til et helsefremmende fokus i stedet for sykdomsfokus
- Det ble oppfordret til å ha en tydelig ansvarstilskriving for hver at tjenestene som regnes som tiltak i strategien
- Før det settes i gang nye tiltak, er det viktig å få i gang det som allerede er vedtatt. For enkelte deler av helsetjenesten bør førsteprioritet være å få tjenestene opp til å nå lovverkskrav for å kunne tilby nødvendig og forsvarlig helsehjelp

Tilnærming i prosjektet har vært å kartlegge det som allerede gjøres for deretter å foreslå tiltak der det er mangler. Brukerrådet ser at det er mye å ta tak i og bidrar gjerne videre. Prosjektet ble invitert til å komme tilbake, gjerne med spesifikke problemstillinger, når de er kommet litt ut i prosjektperioden.

Sak 7: Sak til orientering: Nasjonal førstehjelpsstrategi, Sammen redder vi liv
Innleder Bjørn Jamtli, seniorrådgiver, avdeling legevakt og akuttmedisin
Se vedlagt presentasjon.

Brukerrådet takket for en fin presentasjon. Følgende momenter var oppe under diskusjonen:

- Tilslutning til at det er viktig med jevnlig øvelse

- Det er en fordel å lære mer enn kun hjerte-lungeredning siden det også er andre hendelser som har behov for akutte tiltak
- Kampanjen ble utfordret til å ta tak i forskjellen mellom det å ikke bry seg og det å ikke tørre og gjøre noe
- Selv om det er fint med kampanjer hvor eksterne kommer inn for å ha opplæring er det fordelene ved å konstant tilgang til personer som er kompetente til å drive opplæring. Det kan man gjøre ved for eksempel å lære opp lærerne
- Det ble diskutert muligheten for å flytte enkelte akuttmedisiner mer ut til folket, eller i det minste til flere akuttgjeldere (nalokson neseppray ble brukt som eksempel)
- Digitale hjelpemidler, nød-sms, mulighet for chat og automatisk sporing i Hjelp 113 app
- Som forslag til arenaer det kan jobbes med er innpass på norskkurs, asylmottak og mulighet for at arbeidsplasser får en førstehjelpsansvarlig på lik linje med brannansvarlig.

Sak 8: Sak til orientering: Gutter og psykisk helse

Innleder Linda Granlund, divisjonsdirektør Folkehelse og forebygging.

Det ble innledet muntlig, med utgangspunkt i utsendt saksnotat. Helsedirektoratet hadde sammenfattet noe av det som det jobbes med internt og noe av det som skjer på feltet generelt.

Flere takket for et godt og grundig saknotat. Følgende momenter var oppe under diskusjonen:

- Det ble minnet om at det ikke alltid er slik at tiltak vi forsøker å nå alle med, treffer like godt for gutter og jenter. Det kan være behov for spesialtilpassede tiltak og det må være lov
- Det er viktig å ha rollemodeller av begge kjønn
- Selv om vi lever i en prestasjons- og individrettet kultur, må det ikke glemmes at vi utvikles og tilheles i fellesskap
- Behov for holdningsendringer. Det er et problem at det å være alminnelig ikke lenger er godt nok og at det ikke lenger er godt nok med praktisk rettede yrker
- Viktig å ha tiltak også utenfor Osloområdet
- Forebygging er viktig
- Foreldre kan være en viktig ressurs, også de med minoritetsbakgrunn
- Det er viktig å vite mer om ulike tilbud og utfall for kvinner og menn

Direktoratet kommer gjerne tilbake med en drøftingssak etter at utvalget som undersøker kjønnsforskjeller i skolen legger frem sin rapport, slik at Brukerrådet da kan gi råd om hva Helsedirektoratet bør fokusere på.

Sak 9: Sak til drøfting: Samhandling – diskusjoner fra Helsedirektoratets sektorråd

Innledning ved Bjørn Guldvog
Se vedlagte presentasjon.

Brukerrådet ble invitert til å komme med innspill på punktene som ble diskutert i Sektorrådet og supplere med andre punkter fra sitt synspunkt.

Følgende momenter ble berørt:

- Det er lite innovasjon i kommunene
- Finansieringssystem belønner ikke kommunehelsetjenesten eller det å reise ut for å veilede i kommunene
- Fordeler og ulemper ved pakkeforløp
- Viktighet av oppfølging i etterkant/ettervern (når de kommer hjem)
- Viktigheten av å få til overgangene. Det er kostbart med feil i forløpene
- Tenk ansvarsforløp samtidig som det tenkes pasientforløp
- Alle vil ha samhandling, men ingen vil samhandles. Det er en utfordring
- Behov for diskusjon av pasientrettigheter. Er det alltid positivt med rettigheter og hvordan skal man få informasjon om dem?
- Utfordring knyttet til manglende innsikt på tvers når det gjelder hva fastlegen, kommunehelsetjenesten og spesialisthelsetjenesten klarer å tilby, kan medføre at det skapes for høye forventninger hos pasientene
- Støtte til at digitalisering, e-helse og informasjonsteknologi er viktig

Sak 10: Eventuelt

De som leverer reiseregninger og krav om møtehonorar ble oppfordret til å levere innen 7. desember for å få det med på årets budsjett.

Helsedirektoratet ønsker å flytte møtedato fra 5. juni til enten 6. eller 12.juni. Det var ingen innvendinger. Sekretariatet fikk fullmakt til å velge dato og sende ut oppdatert møteinnkalling.

Vedlegg: deltakerliste

Representant	Organisasjon
Samina Tagge	Rådet for innvandrersorganisasjoner i Oslo
David Aguilu	Rådet for innvandrersorganisasjoner i Oslo
Randi Talseth	Voksne for barn
Heidi Brorson	Kreftforeningen
Simen Brændhaugen	Funksjonshemmedes fellesorganisasjon (FFO), NORILCO
Pia Bråss	FFO/Foreningen for hjertesyke barn
Arnfinn Aarnes	FFO
Idar Gustav Hunstad	FFO/Hørselshemmedes landsforbund
Anna Cecilie Jentoft	FFO/Landsforeningen for pårørende innen psykisk helse
Camilla Lyngen	Unge funksjonshemmede
Hedvig Ekberg	Samarbeidsforumet av funksjonshemmedes organisasjoner (SAFO), Norsk forbund for utviklingshemmede
Jan-Magne Sørensen	Brukerrop, Hvite ørn
Arild Knutsen	Brukerrop, Foreningen for human narkotikapolitikk
Sven Anders Haugtomt	Pensjonistforbundet

Anne-Lise Kristensen (Observatør)	Pasient og brukerombud i Oslo og Akershus
Bjørn Guldvog	Helsedirektoratets direktør
Tove Ringerike	Helsedirektoratet (sekretariat for Brukerrådet)
Nina Bachke	Helsedirektoratet (sekretariat for Brukerrådet)
Nina Aulie	Helsedirektoratet (direktør Virksomhetsstyring, ansvarlig for Brukerrådets sekretariat)
Kristin Mehre	Helsedirektoratet – innleder sak 6
Bjørn Jamtli	Helsedirektoratet – innleder sak 7
Linda Granlund	Helsedirektoratet – innleder sak 8