

Sykehuset Innlandet HF
Styremøte 22.02.18

SAK NR 011–2018

REFERAT FRA MØTE I BRUKERUTVALGET FOR SYKEHUSET INNLANDET HF
7. FEBRUAR 2018

Forslag til

VEDTAK:

Styret tar referat fra møtet i Brukerutvalget for Sykehuset Innlandet HF 7. februar 2018 til orientering.

Brumunddal, 15. februar 2018

Alice Beathe Andersgaard
administrerende direktør

MØTEREFERAT (GODKJENT) FRA BRUKERUTVALGET 07.02.2018

Møte: Møte i Brukerutvalget for Sykehuset Innlandet HF

Møtedato: 07.02. 2018

Til stede: Fra Brukerutvalget: Per Rasmussen, Gerd E. Nonstad, Aage Willy Jonassen, Gunn Rauken, Svein Erik Lund, Viggo Eilertsen, Jøran Halvorsen og Tone Meisdalen
I tillegg møtte Gry Halvorsen fra regionalt Brukerutvalg, HSØ RHF

Fra sykehuset: Adm. direktør Alice Beathe Andersgaard, konstituert avd. sjef samhandling Marthe Flugstad, og sekretær Trine Flåten Skarstein

Forfall: Kine Tøftum Sunde, Torstein Lerhol, Kjell, Pasient- og brukerombud Tom Østhagen, spesialrådgiver Geir Silseth

Referent: Trine Flåten Skarstein

Følgende saker ble drøftet/orientert om:

Saksnr.	Sakstittel/-innhold	Ansvar
10-2018	Godkjenning av innkalling og saksliste Innkalling og saksliste ble godkjent.	PR
11-2018	Sykefraværet i Sykehuset Innlandet HR-sjef Øystein Høisveen informert om sykefraværet i Sykehuset Innlandet, om historikken og hvordan sykefraværet blir jobbet med ift oppfølging. Informasjonen gikk på følgende temaer: <ul style="list-style-type: none">• Sykehuset Innlandet som helsefremmende arbeidsplass• Status og utvikling av fravær• Konflikter på arbeidsplassen• Hva kjennetegner et godt arbeidsmiljø• Tiltak etter erfaringer med arbeidskonflikter Sykehuset Innlandet er en helsefremmende arbeidsplass for alle medarbeidere og skal jobbe for helsefremmende lederskap og medarbeiderskap.	ØH

Sykefraværet har økt fra 7,2 % i 2016 til 7,6 % i 2017. Sykefraværet for leger viser også en økende tendens.

Det kom innspill på at når sykefraværet er på over 7% så vil det si at over 700 ansatte er borte fra jobben pga sykdom. Dette er dyrt med tanke på innleie av vikarer. Videre ble det kommentert hvordan dette kan forsvares med tanke på arbeidet med å redusere bemanningen? Deltidsstillinger ble også kommentert som problematisk, og Øystein Høisveen sa at det jobbes kontinuerlig med både frivillig og ufrivillig deltid.

Det er et mål å redusere sykefraværet til 7,0 % innen 31.12.2018.

Gry Halvorsen som møtte som representant fra det regionale Helseforetaket, HSØ, fikk spørsmål om sykefravær har vært oppe som tema i det regionale Brukerutvalget. Hun sa at det hadde det ikke, men at hun ønsker å melde det inn slik at sykefravær kan sammenlignes på tvers av andre foretak i HSØ.

Konflikter på arbeidsplassen er viktig å håndtere fordi det kan føre til, blant annet dårlig arbeidsmiljø, og dårlig helse både fysisk og psykisk. Forskning viser at inntil 25 % av sykefraværet skyldes konflikter, og årsakene til at de oppstår kan gå på organisatoriske eller relasjonelle forhold.

Erfaringer fra konfliktarbeid de siste to årene har gjort at det er jobbet mye med interne tiltak på dette området. Blant annet har alle ledere en dedikert HR-rådgiver de kan henvende seg til for råd og veiledning. Rekruttering er et eget punkt i lederopplæring.

Innspill som fremkom under gjennomgangen:

- Fanger dere opp #meetoo kampanjen? Øystein Høisveen sa HR og linja har god kompetanse og er godt forberedt for å håndtere denne type saker.
- Brukerutvalget har inntrykk av at det er lite fokus på holdningsskapende arbeid. Vi må sørge for at det er kvalitet i møtet mellom leger og pasienter.
- Det er betenkelig når vi hører at leger arbeider 160 timer på en mnd, selv om leger har egne regler for overtid, ref arbeidsmiljøloven
- Gerd Elisabeth Nonstad, nestleder i Brukerutvalget sa at hun skal i DKPU Elverum-Hamar torsdag 8. februar. I det møte skal det være tre saker som går på arbeidspress som går utover pasientsikkerheten, og hun vil i det møte ta opp det som vi har vært gjennom her i dag.

Leder Per Rasmussen takket for orienteringen og sa at Brukerutvalget ønsker å ta opp igjen dette emne i et senere møte for oppfølging av saken.

Presentasjonen som ble brukt i møtet følger som vedlegg.

Vedtak: Brukerutvalget tar informasjonen som ble gitt til orientering.

<p>12-2018</p>	<p>Status Pasientsikkerhetsprogrammet</p> <p>Fagleder Faggruppe Forbedringsstøtte Kristin Kolloen fra avd. Kvalitet og pasientsikkerhet orienterte om status på Pasientsikkerhetsprogrammet i «Trygge Hender»</p> <p>Innsatsområder med utarbeidede tiltakspakker som er relevante for sykehus, og som Sykehuset Innlandet blant annet har fokus på er:</p> <ul style="list-style-type: none"> – Forebygging av fall – Forebygging av underernæring – Forebygging av urinveisinfeksjon – Forebygging av infeksjon ved sentralt venekateter – Forebygging av selvmord – Overdose dødsfall – Samstemming av legemiddellister – Behandling av Hjerneslag – det forventes rapportering på hjerneslag med data hentet fra hjerneslagsregisteret – Forebygging av Trykksår – Tidlig oppdagelse av forverret tilstand – Tidlig oppdagelse av Sepsis – Sykehuset Innlandet har deltatt med tre team i læringsnettverk tilknyttet innsatsområdet. – <p>Pasientsikkerhetsprogrammet vil arrangere læringsnettverk for innsatsområde Tidlig oppdagelse og behandling av sepsis - sengepost i 2018, etter at tiltakene og indikatorer er testet i piloter</p> <ul style="list-style-type: none"> – Trygg kirurgi – rapporteres med andel pasienter der trygg kirurgi skjema er benyttet i forhold til total antall opererte. – Trygg utskrivning – deltar med 1 team i Læringsnettverk fra SI- DPH – DPS Hamar / Elverum <p>De ulike innsatsområdene er innført i relevante enheter rundt om i divisjonene. Tavlemøter er et verktøy sykehuset har innført hvor man jobber med ulike innsatsområder på en systematisk og strukturert måte. Ulike tavler som risikotavle, forbedringstavle og resultattavle er spredt i foretaket. Risikotavlene er innført på døgnavdelinger hvor man foretar en risiko avsjekk på utvalgte områder per. pasient. De ulike tavlene henger sammen og bør ses i sammenheng i arbeidet med kontinuerlig forbedring.</p> <p>Sykehuset Innlandet har pilotert elektroniske tavler. De elektroniske tavlene breddes nå til de ortopediske sengeavdelingene tilknyttet pasientforløp hoftebrudd hjem til hjem. Resultatdelen i den elektroniske tavlen utarbeides. Nå- tidstall vil da bli tilgjengelig og man kan raskt se hvor man må iverksette tiltak for å oppnå forbedring.</p>	<p>KK</p>
----------------	---	------------------

Rapportering – Sykehuset Innlandet rapporterer tertialvis til HSØ etter mal.

Optimalisering av Pasientforløp (omstilling kort sikt).

Bakgrunn:

«Styret i SI vedtok i styresak 085 -16 følgende: «Styret er tilfreds med at det settes i gang et målrettet arbeid for nedtak av senger gjennom å bruke beste praksis for liggetid samt utnytte stordriftsfordeler gjennom færre og større sengeposter. Styret legger til grunn at faglig kvalitet ikke forringes ved å redusere liggetiden.»

Føring fra administrerende direktør januar 2017 – motsatt vinkling Punktet liggetider og sengeplasser kalles beretter «optimalisering av pasientforløp» for å sikre faglig fokus på arbeidet».

Mål for Optimalisering av pasientforløp

- Settes i gang prosesser for å optimalisere pasientforløp.
- Utarbeide forslag til helhetlig pasientforløp i Sykehuset Innlandet HF. Pasientforløpet omfatter pasienten fra hjem til hjem (Hoftebrudd og Hjerneslag)

Det er valgt ut tre områder:

- 1) «God start», (fra akuttmottak og overflytting til neste ledd).
- 2) Hoftebrudd (Hjem til Hjem)
- 3) Hjerneslagbehandling (Hjem til Hjem)

Organiseringen av gode og helhetlige pasientforløp ble gjennomgått herunder bakgrunn og begrunnelse, samt samhandlingen med kommunene og praksiskonsulentene.

Relevante innsatsområder fra pasientsikkerhetsprogrammet tilknyttet de ulike pasientforløpene blir satt fokus på i de ulike løpene.

Videre ble det informert om «Hva feiler det deg? Hva er viktig for deg?» Det er et tema som blir satt ekstra fokus på en dag i året «Hva er viktig for deg?» dagen er 6. Juni. Denne dagen blir det markering av.

Forbedringsmodellen – Demings sirkel er en modell som brukes i arbeidet med kontinuerlig forbedring og forbedringsarbeid i praksis.

Forskrift om ledelse og kvalitetsforbedring i helse- og omsorgstjenesten fra 1.1.2017

Nordisk forbedringsutdanning. Det starter opp nytt kull 6.-8. mars og SIHF har fått tildelt 1 plass.

	<p>Etter gjennomgang ble det gitt følgende innspill:</p> <ul style="list-style-type: none"> – Fokus på smittevern og hygiene, forebygging av infeksjoner. Postoperative sårinfeksjon ble spesielt nevnt. – Brukerutvalget mener det fremdeles ikke er nok fokus på håndhygiene, og spesielt gjelder dette knyttet mot informasjon til besøkende i sykehus. Viktig å bli minnet på dette ved inngangen til sykehusene. – Det savnes statistikk på for tidlig utsendelse og reinnleggelser av pasienter – Brukerutvalget er opptatt av at utfallet av dette skal komme leger i utdanning til del. <p>Det ble til slutt stilt spørsmål til hvordan resultatene og erfaringene av dette arbeidet deles med andre foretak. Kristin Kolloen svarte at det er opprettet egne fora i regionen som utveksler erfaringer på tvers av helseforetakene. I Kvalitetsnettverket i SI deles det også erfaringer.</p> <p>Presentasjonen som ble brukt i møtet følger som vedlegg.</p> <p>Vedtak: Brukerutvalget tar informasjonen som ble gitt til orientering.</p>	
13-2018	<p>Orientering om ny struktur for utdanning av leger (ny LIS-ordning)</p> <p>Assisterende direktør Medisin og helsefag, Trine Finnes, orienterte om ny struktur for utdanning av leger(LIS).</p> <p>Helse- og omsorgsdepartementet (HOD) har i Oppdragsdokument 2016 gitt RHFene i oppdrag å etablere et regionalt utdanningscenter ved hvert av de fire regionsykehusene.</p> <p>Leger som er i spesialisering er leger som er ferdig utdannet og autorisert. Del 1 er turnustjeneste og basis for å kunne gå videre til del 2. Del 1 (LIS 1) startet 1. september 2017 og er godt i gang. LIS 2 og 3 starter mars 2018.</p> <p>Det ble vist frem en oversikt over spesialitetene, hvilke som skal ha et felles løp i del 2 og hvilke som går direkte til del 3. Utdannelsen vil i større grad enn tidligere styres av oppnåelse av læringsmål, og ikke tjenestetid.</p> <p>IKT løsningen for kompetanseportalen, Dossier er under utvikling, men det gjenstår fortsatt en del arbeid.</p> <p>Begrepet «Klinisk beslutningsprosess» ble gjennomgått.</p> <p>I utdanningen skal de ha veiledning og supervisjon.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Leger i spesialisering skal ha veiledning for å sikre kvalitet og mestring i utdanningen og være et virkemiddel for å nå målsettingen med spesialiteten. 	

	<ul style="list-style-type: none"> • Supervisjon forstås som å følge med på, overvåke og bistå LIS-ene i de konkrete arbeidssituasjonene i den daglige virksomheten. <p>Kliniske læringsmål kommer 1. mars 2018. SI må kartlegge hvor mange av disse som kan oppnås i SI innen utgangen av mai. Deretter må det forhandles med universitetssykehus om hvor mye av utdannelsen som skal gjøres der før det sendes søknad fra foretaket på å bli godkjent som utdanningsinstitusjon. Det vil ikke lenger være den enkelte avdeling som søker om godkjenning, men foretaket som helhet.</p> <p>Etter gjennomgangen ble det gitt innspill/stilt spørsmål på følgende:</p> <ul style="list-style-type: none"> – Er tilgangen på LIS søknader god? Trine Finnes svarte at det er mange søkere – Viktig med mer opplæring på kommunikasjon – Avlæring – viktig å sette stopp og se seg tilbake og å endre uønsket adferd. Dette sa Trine Finnes seg enig i at må prioriteres – SI har eget SIM senter, skal det benyttes? Trine Finnes svarte at det skal benyttes, og at en regional gruppe i HSØ samt en intern ressursgruppe i SI skal se på mulighetene og sette det i system. – Eldre har ofte sammensatte sykdommer, er dette noe som det satses på i utdanningen? Det ble svart at det uavhengig av ny utdanning skal satses på geriatere. En bred og god tilnærming – «hele livet tanken» må være med. <p>Vedtak: Brukerutvalget tar informasjonen som ble gitt til orientering.</p>	
14-2018	<p>Orientering om aktuelle saker v/AD. Alice Beathe Andersgaard</p> <p>Adm. dir. har vært i styringsgruppemøte overføring av divisjon Kongsvinger til Ahus. Hun orienterte om sakene fra møtet og spesielt om utfordringsbilde knyttet til IKT og Psykisk helsevern. Utfordringsbilde for Psykisk helsevern går på kapasitet ved Ahus. For IKT er det utfordringer med ulike systemer og ulik plattform. Det ble en diskusjon i Brukerutvalget på sikkerheten rundt overføring av pasientjournaler og om det bare kan gjøres uten samtykke fra pasientene? Dette er noe som bør tas opp og vurderes. Videre ble det en diskusjon på bekymringen knyttet til habiliteringstjenesten.</p> <p>Innspill:</p> <ul style="list-style-type: none"> – Gry Halvorsen, medlem av det regionale Brukerutvalget, er bekymret for de som har langtidsløp og som avhengige av forutsigbarhet. – Reduksjon i Psykisk helsevern kan vel ikke gjøres før denne overføringen til Ahus er gjennomført. Reduksjonen bør gjøres på en hensiktsmessig måte. – Barnehabilitering - bekymring for hvordan barna blir ivaretatt <p>Det er innkalt til foretaksmøte 14. februar der Sykehuset Innlandet får Oppdrags- og bestiller dokumentet 2018. Det er tre fokusområder fra HSØ:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Redusere unødvendig venting og variasjon i kapasitetsutnyttelsen 2. Prioritere psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling 3. Bedre kvalitet og pasientsikkerhet 	

	<p>Dette skal skje innenfor de ressurser som bli stilt til rådighet i oppdrags- og bestiller dokumentet.</p> <p>Mandag 8. januar ble Sykehuspartner HF varslet av HelseCert (Norsk Helsenett SF) om at det pågikk unormal aktivitet mot datasystemer i regionen. Det er avdekket innbrudd i datasystemene i regionen. Det er grønn beredskap i Sykehuset Innlandet. Noe som tilsier at situasjonen og dets utvikling blir nøye fulgt, og ulike tiltak blir fortløpende vurdert. Det blir blant annet tatt ut pasientlister to ganger i døgnet.</p> <p>Styret i Sykehuset Innlandet - Styret i Helse Sør-Øst oppnevnte torsdag 01.02.2018 nye styrever for helseforetakene i regionen for perioden 14. februar 2018 til februar 2020. For Sykehuset Innlandet ble det ikke gjort noen endringer i styret.</p>	
15-2018	<p>Orientering fra medlemmene i Brukerutvalget</p> <p>Gerd Nonstad var på møte i GSU divisjon Elverum-Hamar 18. januar hvor blant annet Røros prosjektet var tema. Røros prosjektet handler om bruk av mannskapet fra ambulansene og hvordan den ressursen kan utnyttes når de ikke er i oppdrag. Interessant og nyttig prosjekt. Videre refererte hun fra møte Pasientforløp hoftebrudd. Hun deltok også på Perspektivkonferansen hvor det var mange fine innspill og synspunkter. På møte i Sykehusapotekene 25. januar ble det jobbet med Årlig melding og tettere og bedre samarbeid med de andre Brukerutvalgene i sykehusapotekene var tema, samt at man har ønske om å reise litt rundt til andre apotek. Videre var det snakk om revisjon av medisinbehandling og at det bør være flere revisjoner.</p> <p>Kjell Viggo Eilertsen var 29. januar på møte i gode pasientforløp og 1. februar på møte om samarbeidsavtaler mellom kommunene og SI. På en del av møtet ble det jobbet i grupper. Det var et veldig bra og givendes møte.</p> <p>Svein Eirik Lund deltok 18. januar på «Bedre pasient og pårørendeservice» hvor blant annet implementering av konvolutteringsmaskin/sentralisering av postutsendelse i SI var på agendaen. Bruk av konvolutteringsmaskin kan gi en besparelse på ca 12 mill. i porto. Bedre flyt av telefontjenester pasient/pårørende var også på agendaen, og SI har nå gått bort fra 5 sifre telefonnummer. 20. januar deltok han på Perspektivkonferansen og slutter seg til de andre som deltok om at det var en veldig bra og givende konferanse. Deltok på Workshop utviklingsplan 29. januar og var på gruppen «Den eldre pasienten». Nevnte her 2 delt helsevesen – Spesialisthelsetjenesten og Primærhelsetjenesten, «Gullkortpasienten» og kan SI og kommunene finne nye veier for samarbeid. 30. januar deltok han på arbeidsgruppe Hjerneslag og er imponert over arbeidsgruppen sin evne til å se problemene og komme med forslag til en bedring av situasjonen.</p> <p>Tone Meisdalen refererte fra DKPU møte Prehospitale tjenester 24. januar. Møtet ble avholdt i Moelv, men hun deltok via videokonferanse noe som fungerte veldig bra og som hun kan tenke seg å gjøre oftere når det ligger til rette for det. Tone er blitt bedt om å sitte i arbeidsgruppa for å utvikle Valdres Lokalmedisinske senter, inkl. en eventuell flytting av DPS i Aurdal til Fagernes.</p>	Alle

	<p>Gunn Rauken var i møte 11. januar i brukerrådet på Granheim og refererte fra møtet. Brukerrådet på Granheim skal bestå og valg av ny leder skal skje på neste møte. Det var en positiv stemning på Granheim. 1. februar var hun på Tynset og deltok på møte i Pasient og sikkerhetsutvalget. På agendaen var blant annet avviks hendelser meldt fra kommunene for 2017 og utfordringer knyttet til det. Tilsynssaker og læring av disse sakene ble også diskutert. Gunn informerte videre om mulige planer for ombygging og renovering som skal gjøres ved divisjon Tynset. Videre fortalte hun at divisjon Tynset inviterer alle Brukerorganisasjonene en gang i året for å informere om nytt fra SI. Dette foregår på kveldstid.</p> <p>Aage Willy Jonassen var 11. januar på nasjonal helsekonferanse og gjennomgående tema der var primærhelsetjeneste. 16. januar var han på møte i SIKPU hvor blant annet God start og Trygg utskrivning var på agendaen. Han foreslo at det kunne være ett tema å få orientert om i Brukerutvalget. 17. januar var han på møte i DKPU Kongsvinger. Han deltok på Perspektivkonferansen 20. januar. 1. februar deltok han på Kickoff for Samhandlingsreformen. Den var veldig bra organisert og lagt opp og det var satt av god tid til arbeidsgruppene.</p> <p>Gry Halvorsen er SI sin kontakt i det regionale Brukerutvalget deltok på møte om overføring av Kongsvinger til Ahus, og refererte fra møtet som var 6. februar. Videre snakket hun om hvordan det var å sitte i det regionale Brukerutvalget og litt om hva slags saker som var oppe i møtene. Hun vil delta på møter i Brukerutvalget til SI ca. 2 ganger i året og håper at Brukerutvalget tar kontakt om det er tema som ønskes tatt opp og videreformidlet. I tillegg til å sitte i det regionale Brukerutvalget er hun også med i to styringsgrupper: Overføring av Kongsvinger og redusert bruk av tvang.</p> <p>Jøran Halvorsen deltok på SIKPU møte 16. januar.</p> <p>Per Rasmussen har deltatt på møte i prosjekt pasientforløp Hoftebrudd, bra opplegg og bra prosess. Prosjektet skal være ferdig til sommeren. Videre deltok han på Perspektivkonferansen, som var veldig bra, og nevnte spesielt Rørosprosjektet. Han ønsker at noen kan komme og snakke om Rørosprosjektet i et senere møte i Brukerutvalget. Han deltok på styremøte 30. januar, og er godt fornøyd med reoppnevningen med tanke på fremdriften og målbildet av ny sykehusstruktur. Videre deltok han på møte om revisjon av samarbeidsavtalene 1. februar.</p>	
16-2018	<p>Utredning av spesialisthelsetjenestetilbudet i Valdres</p> <p>Spesialrådgiver Moten Lang-Ree og leder av prosjektet orienterte om utredningsarbeidet av spesialisthelsetjenestetilbudet i Valdres, og sa at Brukerutvalget sine innspill var viktig inn i dette arbeidet.</p> <p>Det ble informert om utredningen i de to regionene:</p> <ul style="list-style-type: none"> – Hadeland – våren 2017 (gjennomføring våren 2018) – Nord-Gudbrandsdalen – høsten 2017 	MLR

Videre ble det informert om prosessen knyttet til utredningen av spesialisthelsetjenestetilbudet for Valdres lokalmedisinske senter, knyttet til:

- Arbeidsgruppe og styringsgruppe med bred representasjon
- Dialogmøter med kommune-/fastleger, regionrådet, brukerutvalget ved VLMS og evt flere
- Innspillrunde i kommunene

Mandatet – en utredning av SI sine tjenester nærmere der pasientene bor:
Sykehuset Innlandet og kommunene i Valdres skal i samarbeid gjennomføre en utredning av spesialisthelsetjenestetilbudet ved Valdres lokalmedisinske senter (VLMS)

Målet med utredningen vil være å bringe spesialisthelsetjenester nærmere der innbyggerne bor slik at pasienter skal slippe belastende reiser til sykehus og gjennom dette sikre bedre og mer effektive pasientforløp spesielt overfor sårbare pasientgrupper. Utredningen skal bidra til å oppfylle Sykehuset Innlandet sitt målbilde om å utvikle pasientens helsetjeneste gjennom samhandling med primærhelsetjenesten og prioritering av desentraliserte spesialisthelsetjenester.

Lokalisering av DPS og BUP vil være en del av utredningen. Behovet for somatiske spesialistsenger vil bli utredet særskilt sammen med NGLMS og behovet for CT vil også bli utredet særskilt sammen med NGLMS.

Det ble informert om synspunkter som fremkom i første arbeidsgruppemøte 8. januar samt synspunkter fra Brukerutvalget VLMS – møte 10. januar 2018.

Innspill/spørsmål som fremkom etter gjennomgangen:

- Det kom forslag om å se til erfaringene som er gjort i Nordfjordeid kommune
- Savner ett punkt på opplæring av pasient og pårørende
- Viktig at det ikke er lang reisevei på radiologi
- I Valdres pågår det et prosjekt på akutt tilbud hvor anestesilege på LMS er med ambulansen ut. Det er tildelt midler til dette.
- Er det vanskelig å rekruttere fagfolk? Morten Lang-Ree svarte at det er utfordrende å rekruttere kardiologer og nevrologer.
- Det ble vist til Røros prosjektet og elektronisk kommunikasjon
- Vurderingsbiten på telekommunikasjon er viktig spesielt knyttet til psykisk helse
- Det er flere prosjekter på telemedisin. Utstyret er der, men terskelen til å ta det i bruk er litt høy.
- Det er viktig å gjøre pasienten trygg og komfortabel på at telemedisin er trygt å bruke. Kanskje det er behov for en informasjonskampanje?

Morten Lang-Ree kommer tilbake med mer informasjon om dette arbeidet til høsten.

Presentasjonen som ble brukt i møtet følger som vedlegg.

Vedtak: Brukerutvalget tar informasjonen som ble gitt til orientering.

17-2018	<p>Brukerutvalgets time</p> <p>Leder oppsummerte møtet og takket Gry Halvorsen for deltakelsen og sa at hun er en viktig kanal inn i det regionale Brukerutvalget til å signalisere saker fra Brukerutvalget i SI. Han ba om at hun spesielt følger opp status for prioriteringslisten for nye sykehus i HSØ, samt spørsmålet om hvor hovedkontoret til HSØ ligger. Videre ble hun bedt om å følge opp høringen vedr utredningen av Helikopterbasen. Høringen sendes Gry.</p> <p>Gry Halvorsen sa at hun leser referatene fra Brukerutvalget i SI og at hun tar kontakt om det er noe hun ønsker mer info om. Til slutt informerte hun om at det skal være nettverkskonferanse Medisinfritt behandlingstilbud.</p> <p>Dagens møte ble evaluert og saker til kommende møter ble drøftet. Tema til kommende møter:</p> <ul style="list-style-type: none"> - God start - Rørosprosjektet – Jon Petter Blixt - Utfordringer fellesdrosjer/oppsamling/personvernvern – Geir Kristoffersen SI og/eller Jostein Svendsen HSØ - Opplæring pasient og pårørende - Serviceprosjektet - Liggetid og Reinnleggelser og tall på det – Ellen H Pettersen - Trygg utskrivning - Erfaringskonsulenter i psykisk helsevern 	Alle
18-2018	<p>Eventuelt</p> <p>Det var ingen saker under eventuelt.</p>	