



Innkalling til møte i Brukerutvalget 29. august 2017

Tid: 12:30 – 15:45

Sted: Nordlandssykehuset Bodø – møterom adm. G0426

Brukerutvalgets medlemmer møter på Zefyr hotell 11:30.

Møterom/sted: Adm. G0426		Vår ref.:2016/3544 /SPP	
		Tilstede	Forfall
Barbara Priesemann	SAFO - leder		
Carl Eliassen	MARBORG, nestleder		
Arild Amundsen	Mental Helse		
Karsten Seglan	FFO – LHL		
Helge Jenssen	FFO - LPP		
Mai-Helen Walsnes	Nordland fylkes eldreråd		
Per Dalhaug	Kreftforeningen		
Inga Karlsen	Samisk representant		
Emma Lovise Larsen	Ungdomsrådet		
Fra NLSH:			
Paul Martin Strand	Adm.dirrektør NLSH		
Steinar Pleym Pedersen	Saksbehandler/sekretær		
Kari Bøckmann	Rådgiver medisinsk direktør		

Agenda

- 53/2017 Godkjenning av innkalling og sakliste
- 54/2017 Godkjenning av referat fra møtet 12.6.17
- 55/2017 Orientering – konstituering av Ungdomsrådet ved Nordlandssykehuset
- 56/2017 Endring av vedtektene for Brukerutvalget
- 57/2017 Strategisk utviklingsplan – toppdokumentet
- 58/2017 Pasientreiser – elektroniske reiseregninger
- 59/2017 Erfaringskonsulenter i Nordlandssykehuset
- 60/2017 Koordinator/individuell plan – høring forslag
- 61/2017 Regional plan for folkehelse i Nordland – høring
- 62/2017 Veileder om kommunenes oppfølging av pasienter med store og sammensatte behov – orientering
- 63/2017 Styresaker
- 64/2017 Adm. Dir orienterer om aktuelle saker
- 65/2017 BU leder orienterer om aktuelle saker
- 66/2017 BU medlemmer orienterer om deltakelse i ulike råd/utvalg/prosjekt
- 67/2017 Referater

Saksnr.	Saksfremstilling	
53/2017	Godkjenning av innkalling og sakliste	

	<p>Det vises til innkalling og saksliste.</p> <p>Forslag til</p> <p style="text-align: center;">Vedtak:</p> <p>1. Innkalling og saksliste godkjennes.</p>													
54/2017	<p>Godkjenning av referat fra møtet 12.6.17</p> <p>Det vises til tidligere utsendt referat; forhåndsgodkjent av BUs leder. Referatet vedlegges også her.</p> <p>Det foreslås slikt</p> <p style="text-align: center;">Vedtak:</p> <p>1. Referat fra møtet 12.6.17 godkjennes.</p>													
	<p>Orientering – konstituering av Ungdomsrådet ved Nordlandssykehuset</p> <p>Ungdomsrådets leder Emma Lovise Larsen tiltrer Brukerutvalget, og vil i dette møtet, sammen med Kari Bøckmann, orientere om konstitueringen av Ungdomsrådet.</p> <p>Forslag til</p> <p style="text-align: center;">Vedtak:</p> <p>1. Brukerutvalget ser med tilfredshet at Ungdomsrådet er etablert og kommet i virke.</p> <p>2. Brukerutvalget ønsker et tett og nært samarbeid, og ser fram til at Ungdomsrådets blir medlem i Brukerutvalget.</p>													
56/2017	<p>Endring av vedtektene for Brukerutvalget</p> <p>Saksbehandler: Kari Bøckmann.</p> <p>Kari Bøckmann vil innlede i Brukerutvalgets møte. Forslag til nye vedtekter:</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 10%;">1.1</td> <td>Brukerutvalget ved NLSH HF (BU)</td> </tr> <tr> <td> </td> <td> </td> </tr> <tr> <td>1.2</td> <td>Hjemmel</td> </tr> <tr> <td> </td> <td> <p>Departementet har gjennom styringspålegg slått fast alle helseforetak skal ha systematisk brukermedvirkning inn som arbeidsform (jmf. Lov om helseforetak §14). Dette står også i Nordlandssykehusets (§ 8).</p> <p>Nordlandssykehuset har hatt brukerutvalg siden 26. april 2004.</p> <p>Vedtekter for brukerutvalget ved Nordlandssykehuset HF ble vedtatt av styret i Nordlandssykehuset (0000/2014).</p> </td> </tr> <tr> <td>1.3</td> <td>Mandat/ Formål:</td> </tr> <tr> <td> </td> <td> <p>Det er styret som fastsetter mandat og sammensetning av brukerutvalget.</p> <p>Brukerutvalget skal jobbe for at brukersynspunkt gis en sentral plass i utforming av pasienttilbud i Nordlandssykehuset og at brukersynspunkt fremgår i rapportering etter plan- og meldesystemet og i beslutningsgrunnlag som fremmes for administrasjon og styrer.</p> </td> </tr> </table>	1.1	Brukerutvalget ved NLSH HF (BU)			1.2	Hjemmel		<p>Departementet har gjennom styringspålegg slått fast alle helseforetak skal ha systematisk brukermedvirkning inn som arbeidsform (jmf. Lov om helseforetak §14). Dette står også i Nordlandssykehusets (§ 8).</p> <p>Nordlandssykehuset har hatt brukerutvalg siden 26. april 2004.</p> <p>Vedtekter for brukerutvalget ved Nordlandssykehuset HF ble vedtatt av styret i Nordlandssykehuset (0000/2014).</p>	1.3	Mandat/ Formål:		<p>Det er styret som fastsetter mandat og sammensetning av brukerutvalget.</p> <p>Brukerutvalget skal jobbe for at brukersynspunkt gis en sentral plass i utforming av pasienttilbud i Nordlandssykehuset og at brukersynspunkt fremgår i rapportering etter plan- og meldesystemet og i beslutningsgrunnlag som fremmes for administrasjon og styrer.</p>	
1.1	Brukerutvalget ved NLSH HF (BU)													
1.2	Hjemmel													
	<p>Departementet har gjennom styringspålegg slått fast alle helseforetak skal ha systematisk brukermedvirkning inn som arbeidsform (jmf. Lov om helseforetak §14). Dette står også i Nordlandssykehusets (§ 8).</p> <p>Nordlandssykehuset har hatt brukerutvalg siden 26. april 2004.</p> <p>Vedtekter for brukerutvalget ved Nordlandssykehuset HF ble vedtatt av styret i Nordlandssykehuset (0000/2014).</p>													
1.3	Mandat/ Formål:													
	<p>Det er styret som fastsetter mandat og sammensetning av brukerutvalget.</p> <p>Brukerutvalget skal jobbe for at brukersynspunkt gis en sentral plass i utforming av pasienttilbud i Nordlandssykehuset og at brukersynspunkt fremgår i rapportering etter plan- og meldesystemet og i beslutningsgrunnlag som fremmes for administrasjon og styrer.</p>													

	<p><u>Brukerutvalget skal være:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Et rådgivende organ for styret og direktøren i saker av strategisk karakter som angår tilbudet til pasienter og pårørende i Nordlandssykehusets virksomhetsområde. • Et forum for tilbakemeldinger fra pasienter og pårørende om generaliserte erfaringer innenfor Nordlandssykehusets ansvarsområde og oppgaver. • Et samarbeidsforum mellom helseforetaket og brukerorganisasjoner <p><u>Brukerutvalgets oppgaver er å:</u></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Bidra i mål- og strategiprosesser, forbedrings- og omstillingsprosesser og i øvrige relevante prosjekter, komiteer og utvalg som angår tjenestetilbudet gjennom blant annet deltakelse i Nordlandssykehusets styremøter, overordnet samarbeidsorgan (OSO) og overordnet kvalitetsutvalg. 2. Avgi høringsuttalelser til planer og utredninger av betydning for pasienttilbudet 3. Ta opp saker av overordnet nivå som har betydning for pasienter og pårørende 4. Etter invitasjon; oppnevne og følge opp brukerrepresentanter som skal delta i prosjekter i Nordlandssykehuset. Se egen retningslinje 5. Medvirke til utvikling og gjennomføring av brukerundersøkelser og gi innspill til Nordlandssykehusets kvalitetsarbeid. 6. Være et forum for tilbakemeldinger mellom organisasjonene, pasienter, pårørende og sykehuset 7. Ha en koordinerende rolle i utviklingen av brukermedvirkning som redskap i Nordlandssykehuset, både på individ og systemnivå samt være premissleverandør og pådriver for at brukerkompetanse blir benyttet som et grunnlag for tjenesteutforming og gjennomføring. 8. Brukerutvalget skal blant annet ha til behandling: <ul style="list-style-type: none"> - Handlingsplan for eget arbeid og dokumentere gjennom en årsmelding som skal inneholde følgende: <ul style="list-style-type: none"> - Nordlandssykehusets budsjett og virksomhetsplan - Nordlandssykehusets årsmelding. - Oppdragsdokumentet fra Helse-Nord - Resultater fra pasient- og brukerundersøkelser - Strategier og status i arbeidet med kvalitet og pasientsikkerhet 9. Evaluere egen virksomhet minst en gang i løpet av funksjonsperioden 	
	<p>Sammensetning</p> <p>Brukerutvalget skal bestå av 9 medlemmer, inkludert leder av Ungdomsrådet.</p> <p>Alminnelige prinsipper for kjønnsmessig, aldersmessig, kulturell og geografisk representasjon skal ivaretas.</p> <p>Brukerrepresentantene må ha personlige erfaringer med Nordlandssykehuset, være bosatt i Nordlandssykehusets virksomhetsområde og være tilknyttet en bruker- og/eller pårørendeorganisasjon.</p> <p>Hver bruker- og pårørendeorganisasjonene bes om å foreslå minimum fire representanter, 2 fra Salten og en fra hhv Lofoten og Vesterålen. Dette for å sikre at Brukerutvalget ved Nordlandssykehuset samlet sett har en så bred representasjon som mulig med hensyn til kjønn, geografi, alder, diagnose/skade og etnisk bakgrunn.</p>	

	<p>Følgende organisasjoner inviteres til å foreslå representanter: Funksjonshemmedes fellesorganisasjon (FFO), Mental Helse Nordland, Nordland fylkes eldreråd, Samarbeidsforumet av funksjonshemmedes organisasjoner (SAFO) - Nordland, Kreftforeningen- seksjon nord, organisasjoner som Marborg/RIO og Sametinget.</p> <p>Organisasjonene oppfordres til å sende informasjon om relevant formal- og realkompetanse. Bakgrunnsjekk gjennom innsendt informasjon og eventuelt intervju danner grunnlaget for utvelgelsen. Dersom innkomne forslag ikke tilfredsstillende kriteriene for en representativ sammensetning, kan andre organisasjoner forespørres.</p> <p>Medlemmer i helseforetakets brukerutvalg skal ikke være ansatt i Nordlandssykehuset.</p>	
	<p>1.5 Konstituering</p> <p>Nordlandssykehusets styre oppnevner brukerrepresentantene, samt leder og nestleder, etter innstilling fra administrerende direktør på grunnlag av innsendte forslag fra brukerorganisasjonene. Representantene er personlig oppnevnt av helseforetakets styre på bakgrunn av deres erfaringer, kompetanse, nettverk, verv og organisasjonstilknytning.</p> <p>Brukerutvalgets funksjonsperiode er 2 år og medlemmene skal ikke oppnevnes for mer enn 3 perioder.</p> <p>Ved oppnevning av nytt Brukerutvalg skal både hensynet til kontinuitet og fornyelse ivaretas. Det er derfor ønskelig at leder og nestleder ikke skiftes ut samtidig.</p> <p>Leder av brukerutvalget sitter i Nordlandssykehusets styre, med tale- og forslagsrett. Nestleder er vararepresentant.</p> <p>Nordlandssykehuset skal ved oppnevning av nytt brukerutvalg gi grunnleggende opplæring om helseforetaket og deres hovedoppgaver, lover og rettigheter, styrings- og finansieringssystem samt klargjøre forventninger til brukerutvalgets rolle.</p>	
	<p>1.6 Organisering</p> <p><u>Arbeidsform</u> Brukerutvalget møtes 6-8 ganger i året. Møtene forberedes av et Arbeidsutvalg (AU) som består av leder, nestleder og sekretær. Nordlandssykehusets direktør oppnevner sekretær.</p> <p>Brukerutvalgets medlemmer, Nordlandssykehusets ledelse, pasient- og brukerombudene, brukerorganisasjoner og regionalt brukerutvalg kan foreslå saker til utvalget. For ordinære møter skal innkalling og sakspapirer sendes brukerutvalgets medlemmer senest 1 uke før møtet.</p> <p>Brukerutvalgsmøtene ledes av utvalgets leder eller nestleder.</p> <p>Nordlandssykehusets administrerende direktør eller direktørens representant møter fast i brukerutvalget.</p>	

	<p>Brukerutvalgets møter er i utgangspunktet åpne for alle men det kan besluttes at møtet eller deler av møtet skal lukkes når det foreligger saklige grunner for dette.</p> <p>Møtene annonseres på Nordlandssykehusets nettside og på Pulsen.</p> <p>Referat fra møtene godkjennes av møteleder og publiseres på helseforetakets nettside. Referatet forelegges som referatsak for Nordlandssykehusets styre. Referatet godkjennes endelig i Brukerutvalgets påfølgende møte.</p> <p><u>Annet</u> Brukerutvalget uttaler seg i media gjennom leder eller annet medlem etter avtale med leder.</p> <p>Medlemmene av brukerutvalget har taushetsplikt om de forhold som omfattes av slike bestemmelser og signerer taushetserklæring ved konstituering.</p> <p><u>Godtgjøring</u> Reise- og oppholdsutgifter samt tapt arbeidsfortjeneste dekkes etter statens satser. Honorar utbetales i henhold til Helse Nord RHF sine satser.</p>	
	<p>1.7 Kontaktinformasjon</p> <p>Sekretær: Steinar Pleym Pedersen, steinar.pleym.pedersen@nlsh.no Leder: Barbara Priesemann, bpriesm@online.no</p> <p>Øvrige medlemmer,</p>	
	<p>1.8 Relevante linker</p> <p>FB 0860 Vedtekter Nordlandssykehuset DS 5389. Dokumentsamling om brukervedvirkning Prinsipper om fremtidig utvikling av brukervedvirkning på systemnivå i Nordlandssykehuset Brukervedvirkning på systemnivå i helseforetak</p> <p>Forslag til</p> <p style="text-align: center;">Vedtak:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Brukerutvalget anbefaler at det justerte mandatet sendes på høring til aktuelle brukerorganisasjoner. 2. Høringsfrist 1.11.17. 3. Brukerutvalget behandler så saken med innkomne merknader i novembermøtet. 	
<p>57/2017</p>	<p>Strategisk utviklingsplan – toppdokumentet</p> <p>Det vises til mail til BUs medlemmer sendt ut 4.7.17.</p> <p>Klinikkjef Øystein R. Johansen er tilsatt som leder for arbeidet med strategisk utviklingsplan. Han vil tiltre BU for ytterligere informasjon.</p> <p>Etter denne utsendelsen er dokumentet revidert ytterligere og dette vil bli gjenstand for styrets behandling 31.8. Siste utgave av Toppdokumentet <i>vedlegges</i> saken og skal danne grunnlaget for drøftingene i Brukerutvalget.</p> <p>BUs arbeidsutvalg behandlet toppdokumentet i sitt møte den 21.8 og gjorde slikt vedtak:</p>	

	<ol style="list-style-type: none"> 1. Arbeidsutvalget er svært fornøyd med den løpende informasjon og invitasjonen Brukerutvalget får i forhold til deltakelse i utviklingsarbeidet. 2. Arbeidsutvalget anbefaler Brukerutvalget å støtte forslaget slikk det foreligger samt fremdriftsplanen for arbeidet. <p>Forslag til</p> <p style="text-align: center;">Vedtak:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Brukerutvalget er svært fornøyd med den løpende informasjon og invitasjonen Brukerutvalget får i forhold til deltakelse i utviklingsarbeidet. 2. Brukerutvalget støtter forslaget slik det foreligger samt fremdriftsplanen for arbeidet. 	
<p>58/2017</p>	<p>Pasientreiser – elektronisk reiseregning</p> <p>Saksbehandler: Trond Solem</p> <p>Solem vil delta i møtet og orientere ytterligere.</p> <p>I forbindelse med ny forskrift for pasientreiser, som trådte i kraft 1. oktober 2016, ble det lagt til rette for å sende inn reiseregning elektronisk.</p> <p>Hovedregelen for reiseoppgjør er nå en standard km-sats, uavhengig av reisemåte. Brukerne kan nå legge inn reiseregningen på www.helsenorge.no , og saksbehandlingen av kravene skjer mer eller mindre automatisk.</p> <p>Det er fortsatt mulig å sende inn reiseregning på papir, og da digitaliseres reiseregningen i pasientreiser sitt postmottak. Det er ønskelig at flest mulig benytter den elektroniske løsningen for å redusere administrative kostnader til digitalisering og saksbehandling.</p> <p>Dette vil også ha betydning for saksbehandlingstiden, det viser seg at krav som er innsendt elektronisk i mindre grad går til manuell saksbehandling. For å øke bruken av elektronisk løsning er flere tiltak iverksatt, herunder orientering til Brukerutvalget.</p> <p>Forslag til</p> <p style="text-align: center;">Vedtak:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Informasjonen tas til etterretning. 	
<p>59/2017</p>	<p>Erfaringskonsulent (er) – Nordlandssykehuset</p> <p><i>Saksbehandler: Astrid D. Jakobsen</i></p> <p>Om erfaringskompetanse og brukeransettelser</p> <p>Det har gjennom tiden vært ulike begreper knyttet til personer som har i oppdrag å medvirke til brukermedvirkning innen helsetjenesten. En av disse er ansettelser av brukere som er tillagt ivaretagelse av en slik funksjon. Brukeransettelse en fellesbetegnelse for ansettelse av personer med brukererfaring, og tittel som Nordlandssykehuset bruker er erfaringskonsulent. Stillingen har sitt anvendelsesområdet innen psykisk helse- og rusfeltet, og hvor et av kompetansekravet er at vedkommende som innehar en slik stilling skal ha brukererfaring fra denne helsetjenesten. Erfaringer og egne helseutfordringer skal</p>	

være bearbejdet og ha et avklart forhold til slik at anvendelsen ikke blir av privat eller personlig karakter. Den skal være til nytte for brukere generelt, og benyttes i arbeidet og de oppgaver som tilligger stillingen. Oppgaver og funksjonsområder kan variere fra stilling til stilling alt etter hvor en er tilsatt og hvilke behov den enkelte organisasjon har. En erfaringskonsulent skal ikke fungere som brukerrepresentant i den organisasjon han/hun er ansatt i.

En brukeransettelse er en ansettelse, med de forpliktelser dette innebærer for den som er ansatt og for arbeidsgiver. Brukeransatte, her erfaringskonsulent er som andre ansatte, kvalifiserte folk som skal utøve en rolle og en oppgave i den organisasjonen en er ansatt i. Det vil si at det blir stilt krav om kompetanse og et sett av forventninger til den funksjonen vedkommende skal utøve.

I Nordlandssykehuset har stillingsbeskrivelse og kompetansekravet vært som følger:
Oppgaver og rammer:

- Bringe brukerperspektivet inn på systemnivå i faglige sammenhenger ved Nordlandssykehuset (eks. fagmøter ved ulike avdelinger, kvalitets- og utviklingsarbeid, plan-, utrednings- og prosjektarbeid, samt i fag- og kompetanseutvikling)
- Bidra til brukermedvirkning gjennom kontakt/dialog med fagmiljøene og i ledelse
- Bistå med brukerkompetanse i undervisning for pasienter og ansatte
- Ha kunnskap om og distribuere informasjonsmateriell knyttet til psykisk helse/rus
- Ha en aktiv og positiv dialog med brukerorganisasjonene, brukerutvalg og andre samarbeidspartnere

Til stillingen kreves:

- Egenerfaring som bruker innen psykisk helsevern og rusfeltet
- Gode samarbeids- og kommunikasjonsevner
- Evne til å jobbe selvstendig
- Stillingen krever gode muntlige og skriftlige ferdigheter

I dag har Nordlandssykehuset ansatt en erfaringskonsulent i 20% stilling og som er knyttet til fagområdet «Barn som pårørende». Konsulentens hovedfokus her er oppfølging, veiledning og undervisning av barneansvarlige i foretaket, samt annet helsepersonell/faggrupper. I tillegg samarbeider hun med kommunale instanser som familiegrupper og andre kommunale helsetjenester hvor barn som pårørende er aktuell tema. Ellers er hun aktiv innen planlegging og utvikling av fagområdet.

Erfaringer med brukeransettelse i foretaket

HR- Seksjon for kunnskapsbygging fikk tildelt oppdraget om ansettelse av erfaringskonsulent innen psykisk helse og rusfeltet fra det regionale helseforetaket i 2008. Erfaringene fra da til dags dato har vært skiftende og periodevis utfordrende. I 2008 ble den første erfaringskonsulenten ansatt i 50% stilling. Opprettelse av en ny og utradisjonell stilling var krevende, men vedkommende som ble ansatt fungerte godt i den. Personen hadde også helsefaglig bakgrunn og var i tillegg ansatt som helsefagarbeider ved Psykisk helse- og rusklinikken. Han sluttet i 2011, og det har vært utfordrende å få til en god funksjon av oppgaven siden da. Stillingen har ikke vært aktiv siden våren 2015. På bakgrunn av Nordlandssykehusets økonomiske utfordringer samme år som blant annet medfører nedbemanning, ble den aktuelle 50 % del av stilling forstått som en del av flere innsparingstiltak. Men det poengteres at funksjonen ikke skulle nedlegges eller forsvinner, men i stedet endres. Unntak her er den 20% stillingen som fortsatt er aktiv og som fungerer greit i forhold til Barn som

pårørende.

Endringene av funksjonen ble foreslått på bakgrunn av erfaringene gjennom denne snart 20- årsperioden tilsier at funksjonen ikke nødvendigvis ivaretas best ved at der foreligger en fast ansettelse. Ved en slik ordning blir den høyst sårbar ved fravær i stillingen, og dermed begrenset effektivitet, hensiktsmessighet eller funksjonell utøvelse. Den beste løsning var tenkt at flere utøver oppgaven ut fra særtrekket ved det enkelte oppdrag. Med det menes at hvis det er pålagt, ønskelig og verdifullt å bringe inn erfaringskompetanse i utvikling av et tjenestetilbud o.l i forhold til mennesker med psykoselidelse, er det formålstjenlig å anvende personer med denne erfaringsbakgrunn. Det samme vil gjelde for oppgaver knyttet til f.eks. rusomsorg og behandling hvor erfaringsperspektivet ivaretas av personer med denne bakgrunn. Derfor var det ønsket å inngå avtaler med en større gruppe personer med ulike erfaringsbakgrunn for bedre ivaretagelse av bredden, samt unngår sårbarheten ved fravær da det alltid vil være tilgjengelig ressurser som ivaretar funksjonen i slike tilfeller. I dette tilfelle var det foreslått å opprette en ressursgruppe.

HR- seksjon for kunnskapsbygging og rekruttering har brukt enkeltpersoner med erfaringsbakgrunn til utvikling av kunnskaps- og kompetansehevende utviklingstiltak. I forbindelse med erfaringskompetanse i plan- og utviklingsarbeid i kliniske avdelinger, har ikke seksjonen tilstrekkelig informasjon om i hvor stor utstrekning dette foregår. Det er kjent

for oss at aktiviteten er tilstede, men i hvor stor grad har vi ikke oversikt over. En kan derfor slutte seg til at her foreligger et forbedringspotensial i forhold til samordning og forbedringer.

Utfordringer og videre oppfølging

På bakgrunn av at dette er et vanskelig og krevende arbeid å få til en tilfredsstillende aktivitet, bør forhold knyttet til brukersansettelser diskuteres både i Psykisk helse- og rusklinikken, i Brukerutvalget og foretaksledelsen. Spørsmål som jeg her foreslår kan være aktuelle i denne sammenheng er:

- Krav om brukererfaringer er særlig utfordrende og helt forskjellig ift krav til øvrige stillingen i Nordlandssykehuset. Dette er unik, og spørsmålet da er hvordan sikre ved ansettelse at disse er bearbeidet og ikke skaper «stengsler» for god anvendelse? Hvordan vurdere egnethet i forhold til personlige erfaringer som sykdomsopplevelser?
- Hvordan dekke hele psykiatri- og rusfeltet når erfaringskompetansen hos den enkelte er begrenset? Eks brukererfaring fra psykosker, rus, depresjoner o.l? Flere deltidsstillinger rettet mot ulike erfaringsområder? Opprette en ressursgruppe av erfaringskonsulenter med komplementær kompetanse og erfaring som besørger systemperspektivet innen brukermedvirkningsområdet?

	<ul style="list-style-type: none"> • Hvor i Nordlandssykehuset bør brukeransettelsene være organisert i? I klinikk eller administrativ funksjon (eks. HR- Seksjon for kunnskapsbygging og rekruttering)? • Er det alternative måter å ivareta brukermedvirkning i foretaket? <p>Sist ønsker jeg å nevne at HR- Seksjon for kunnskapsbygging og rekruttering ved LMS også ivaretar ansvaret for pasient- og pårørendeopplæringen i Nordlandssykehuset. Her samarbeides det i stor skala med mange ulike brukerorganisasjoner om utvikling av opplæringstilbud for foretakets pasienter og generelt til mennesker med ulike diagnoser i Salten, Lofoten og Vesterålen.</p> <p>Forslag til</p> <p style="text-align: center;">Vedtak:</p> <p>1. Brukerutvalget tar informasjonen til orientering.</p>	
60/2017	<p>Koordinator/individuell plan – høring planutkast</p> <p>Saksbehandler; KE/Stian Molvik</p> <p><i>Vedlagt brosjyren «Koordinator/individuell plan»</i></p> <p>Koordinerende enhet har, i samarbeid med flere, utarbeidet en informasjonsbrosjyre om koordinator i spesialisthelsetjenesten og individuell plan. KE ønsker brukerutvalgets reaksjoner på brosjyren og innspill til eventuelle endringer. Brosjyren gjøres tilgjengelig i alle foretakets enheter som har kontakt med pasienter og pårørende.</p> <p>Forslag til</p> <p style="text-align: center;">Vedtak:</p> <p>1. Brukerutvalget tar informasjonsbrosjyren til etterretning og ber om at den blir distribuert til enheter med pasientkontakt.</p>	
61/2017	<p>Regional plan for folkehelse i Nordland – høring</p> <p>Det er en omfattende og viktig plan som foreligger. Arbeidsutvalget finner ikke å kunne gå inn i planens ulike områder og anbefaler således Brukerutvalget og ta den til etterretning.</p> <p>Planen er tidligere sendt BUs medlemmer.</p> <p>Imidlertid mener Arbeidsutvalget at Brukerutvalget bør påpeke at god og fornuftig brukerrepresentasjon i kommunene skjer via systematisk arbeid i kommunale brukerutvalg. Flere kommuner i Nordland mangler slike utvalg og brukerrepresentasjon skjer for ofte etter «ad-hoc» oppnevninger.</p>	

	<p>Arbeidsutvalget ber Brukerutvalget påpeke dette i sin høringsuttalelse.</p> <p>Forslag til</p> <p style="text-align: center;">Vedtak:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Brukerutvalget viser til Regional plan for folkehelse i Nordland. 2. Planen er omfattende og fremtidsrettet, men Brukerutvalget mener brukerrepresentasjonen i kommunene er tidvis fraværende og ber om at formalisering av brukerutvalg gjøres i alle kommunene i Nordland. 	
62/2017	<p>Veileder om kommunenes oppfølging av pasienter med store og sammensatte behov</p> <p>Saksbehandler: Stian Molvik</p> <p>Veilederen ble sendt BUs medlemmer 11.7.</p> <p>Høring Helsedirektoratets «Veileder for kommunens oppfølging av brukere med store og sammensatte behov»</p> <p>Viser til høringsdokumentene som ble mottatt av Koordinerende Enhet 17. juli, i e-notat datert 10. juli. Høringsfrist 1. september.</p> <p>Veilederen henvender seg til kommunene, men mange i målgruppen er også brukere av spesialisthelsetjenester, den er derfor av interesse også for spesialisthelsetjenesten.</p> <p>På grunn av den knappe fristen blir det denne gang ikke organisert et høringsforum, men høringsdokumentene ble i uke 29 distribuert sammen med en forespørsel om innspill til følgende:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ledelsen i klinikkene med fordring om hørings svar fra de kliniske miljøene • Direkte til distriktpsikiatriske sentre og til ambulante rehabiliteringsteam • Brukerutvalget og Ungdomsrådet (ved SPP og KB) • Ressursgruppe for brukervedvirkning • Regionalt kompetansesenter for arbeid og psykisk helse • Lærings- og mestrings senteret • Samhandlingskontaktene <p>Nordlandssykehuset setter pris på å være inkludert blant høringsinstansene og ser nytten av en slik veileder. Veilederen vil bidra til enda bedre pasientforløp for pasienter med store og sammensatte behov. Man ser fram til at en lignende veileder for spesialisthelsetjenesten foreligger. Nordlandssykehusets høringsuttalelse ettersendes medlemmene av BU når denne foreligger.</p> <p>Koordinerende enhet legger vekt på at brukerstemmer skal høres i saker som denne. KE ønsker tilbakemelding om Brukerutvalgets tanker om hvordan vi kan få det til på en god måte i framtidige høringer.</p> <p>Forslag til</p> <p style="text-align: center;">Vedtak:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Brukerutvalget tar orienteringen til etterretning. 	

	1.	
63/2017	Styresaker Styremøtet blir denne gang gjennomført som telefonmøte. Arbeidsutvalget gis mandat til å uttale seg om evt. saker med brukerinteresse. Forslag til <p style="text-align: center;">Vedtak:</p> 1. Brukerutvalget gir AU mandat til å uttale seg om evt. styresaker.	
64/2017	Adm.dir orienterer om aktuelle saker Forslag til <p style="text-align: center;">Vedtak:</p> 1. Brukerutvalget tar orienteringen om flg: Xxxxxxxx til orientering	
65/2017	BUs leder orienterer om aktuelle saker 1. Brukerutvalget tar orienteringen om flg: Xxxxxxxx til orientering	
66/2017	BUs medlemmer orienterer om deltakelse i ulike råd/utvalg/prosjekt xzxzxzxz	
67/2017	Referater 1. Referat fra møtet i Ungdomsrådet 19.6.17 2. Utskrivningsklare døgn pr. 31.7.17 3. FFO – forslag kandidater 4. Informasjonsskriv – felles DPS Lofoten og Vesterålen	

—

NORDLANDSSYKEHUSET HF

Vår fil: Opprettelse av nytt Brukerutvalg

Ved Steinar Pleym Pedersen

Arkiv: Lofoten og Vesterålen sykehus

Saksbeh: IHS

Dato: 6/7-2017

FORSLAG PÅ KANDIDATER TIL BRUKERUTVALGENE VED LOFOTEN SYKEHUS, GRAVDAL OG VESTERÅLEN SYKEHUS, STOKMARKNES.

Fra en av Brukermedvirkene i Nordlandssykehuset HF, er FFO Nordland anmodet om å finne kandidater til ovennevnte sykehus, denne forespørselen kom 30/5-2017 og samme dag ble det sendt brev på mail til alle våre medlemsorganisasjoner og bedt om sende inn forslag på kandidater innen 12/6-2017.

Kun HLF, LHL og Diabetesforbundet har svart på vår henvendelse, men de to først nevnte har i tillegg kvalitetssikret de foreslåtte kandidater som er som følgende:

Lofoten sykehus, Gravdal

Medlem: Bjørnar Tore Hartviksen, Haugveien 325,8372 Gravdal (HLF)

Varamann: May Jakobsen, Sundsveien 9 F, 8372 Gravdal (HLF)

Vesterålen sykehus, Stokmarknes

Medlem: Heidi Olsen, Seljeveien 26 A, 8445 Melbu (LHL)

Varamann: Sissel Olderskog, Sigerfjordveien 98,8406 Sortland (LHL)

Med vennlig hilsen

FFO Nordland
Inger Helene Sydnes
Daglig leder



Til

Våre samarbeidspartnere i Lofoten og Vesterålen.

Orientering ang sammenslåing av DPS Lofoten og DPS Vesterålen.

Den 27.03.17 ble det vedtatt at DPS Lofoten og DPS Vesterålen skulle slås sammen til ett felles DPS. Det ble samme dag bestemt at dette skulle være gjeldende fra 01.05.17. Det nye DPS skal hete DPS Lofoten og Vesterålen, ved forkortelser DPS Lo/Ve. Fortløpende orientering av prosess har vært gjort av klinikkleder i OSO og godkjenning har vært gjort i AMU og Nordlandssykehusets styre.

Etter at beslutningen var tatt, startet klinikkledelsen prosess med å lyse ut stilling som Avdelingsleder og stilling som ass Avdelingsleder. I avdelingslederstillingen er Desirée Skjerpen Høgmo tilsatt med virkning fra 01.05.17. Avdelingsleder vil være lokalisert i Lofoten, men har arbeidsdager i Vesterålen.

Tilsatt som ass avdelingsleder ble Marit Fleines med oppstart 01.07.17. Ass avdelingsleder vil være lokalisert i Vesterålen med arbeidsdager i Lofoten.

Det er viktig å presisere at det så langt ikke er tanker om å slå sammen enheter eller flytte på funksjoner. Men det er nødvendig for oss å se på organiseringen vår internt begge steder for å løfte fram det som er bra og gjøre nødvendige justeringer der vi evt har utfordringer. Det er også ønskelig i samme prosess å se på vårt samarbeid mot primærhelsetjenesten og andre samarbeidsparter og styrke dette der vi kan.

En skal i løpet av høsten ha dialogmøte med kommuner og brukergrupper. Dette for å orientere om prosessesens gang og høre litt om deres utfordringer og forventninger til oss før vi utarbeider strategisk utviklingsplan for DPS Lo/Ve. Denne skal være ferdigstilt i løpet av høsten 2017 og klar til implementering 1.januar 2018. Vi hadde håpet og få til dialogmøtene allerede i vår, men det klarte vi dessverre ikke å få til.

Hvis noen har spørsmål eller har lyst å luften idéer og tanker, så kan dere enten ringe meg, sende meg en mail, skype eller vi kan avtale et møte. Jeg setter stor pris på all kontakt.

Mvh

Desirée Skjerpen Høgmo
Avdelingsleder DPS Lo/Ve
Tlf: 907 55 909
Mail: Desiree.Iselin.Hogmo@nordlandssykehuset.no



NORLANDSSYKEHUSET
NORDLÁNDA SKIPPIJVIESSO



PHR Klinikken
DPS Lofoten og Vesterålen



NORDLANDSSYKEHUSET
NORDLÁNDÁ SKIPPJVIESSO



Koordinator/Individuell plan

Har du mange å forholde deg til?

Mange spesialister og andre fagfolk som hjelper deg med dine utfordringer? Opplever du at hjelpen du får er komplisert og uoversiktlig? Da kan det være at du bør be om å få en koordinator i spesialisthelsetjenesten.

Koordinere

Begrepet «koordinator i spesialisthelsetjenesten» brukes om helsepersonell som skal koordinere den enkelte pasients utrednings- og/ eller behandlingsforløp. Dette er bestemt i spesialisthelsetjenesteloven.

Å koordinere betyr «å få til å virke sammen». I denne sammenheng innebærer det samordning og koordinering av tjenestene du mottar fra spesialisthelsetjenesten. For eksempel:

- Samordne undersøkelser, behandling og oppfølging i spesialisthelsetjenesten
- Samarbeide med kommunen eller andre som skal følge opp hjelpen etter at du er ferdig med spesialisthelsetjenesten
- Være din kontaktperson i spesialisthelsetjenesten

Om det skal oppnevnes en koordinator for deg avhenger av kompleksiteten i dine behov er, hvor mange tjenester du mottar og over hvor lang tid.

Behov for komplekse-, koordinerte- og langvarige tjenester

«Komplekse tjenester» innebærer at du har behov for tjenester fra flere behandlingssenheter/fagområder, og fra flere profesjoner.

«Langvarige tjenester» betyr at behovet tjenesten skal avhjelpe er til stede over tid, uten at det behøver å være varig.

«Koordinerte tjenester» innebærer at behovet gjelder for to eller flere helse- og omsorgstjenester, og det er behov for og det er behov for at disse snakker sammen.

Individuell plan

En individuell plan er en oversikt over hvilke tjenester du får hjelp fra, hva hjelpen innebærer og hvem som er din kontaktperson i de forskjellige tjenestene. Det kan være spesialisthelsetjeneste, kommunehelsetjeneste, skole, NAV eller andre nødvendige tjenester du mottar. Dersom du ønsker det kan planen brukes som et samarbeidsdokument mellom deg og dine forskjellige hjelpere.

Du har rett til å være med å utarbeide planen, og pårørende kan bidra om du ønsker det.

Det skal kun være én individuell plan.

Kan jeg få koordinator og individuell plan?

Ifølge loven skal kommunen og spesialisthelsetjenesten tilby koordinator til innbyggere som har behov for komplekse eller langvarige tjenester. Har man behov for langvarige og koordinerte tjenester har man også rett til Individuell Plan.

Du finner mer informasjon om koordinator og individuell plan på

helsenorge.no/rettigheter/individuell-plan#Koordinator

Snakk med helsepersonell om dine behov, de skal kunne informere deg nærmere om individuell plan og om muligheten for å få en koordinator i spesialisthelsetjenesten.

Du kan også kontakte koordinerende enhet i din kommune, eller koordinerende enhet ved Nordlandssykehuset for mer informasjon eller veiledning.

Min koordinator i spesialisthelsetjenesten:

Navn: _____

Kontaktinformasjon: _____

Finn ut mer på www.nlsh.no/ke
Koordinerende enhet for habilitering og rehabilitering i Nordlandssykehuset
Telefon: 75 57 08 71
E-post: ke@nlsh.no



Referat - møte i Brukerutvalget - 12.6.17

Sted: Nordlandssykehuset møterom G-26 4. etg. ny administrasjon

Tid: 12:30 – 15:30

Møterom/sted:		Vår ref.:2016/3544 /SPP	
Deltagere :		Tilstede	Forfall
Barbara Priesemann	SAFO - leder	X	
Carl Eliassen	MARBORG, nestleder	X	Til 14.50
Arild Amundsen	Mental Helse	X	
Karsten Seglan	FFO – LHL	X	
Helge Jenssen	FFO - LPP	X	Til 15.15
Mai-Helen Walsnes	Nordland fylkes elderåd	X	
Per Dalhaug	Kreftforeningen	X	
Inga Karlsen	Samisk representant		F
Marit Madsen	Samisk representant	X	
Fra NLSH:			
Paul Martin Strand	Adm.direktør NLSH	X	
Steinar Pleym Pedersen	Saksbehandler/sekretær	X – til 14:20	
Kari Bøckmann	Rådgiver med.direktør	X	

Agenda:

- 43/2017 Godkjenning av innkalling og saksliste
- 44/2017 Godkjenning av referat fra møtet 18.4.17
- 45/2017 Strategisk Utviklingsplan – Nordlandssykehuset HF
- 46/2017 Ungdomsrådet – representasjon i Brukerutvalget
- 47/2017 Valg av brukerrepresentanter
- 48/2017 Administrerende direktør orienterer om aktuelle saker
- 49/2017 Brukerutvalgets leder orienterer om aktuelle saker
- 50/2017 Brukerutvalgets medlemmer orienterer om deltakelse i ulike fora/prosjekt
- 51/2017 Referater
- 52/2017 Eventuelt

Saksnr.	Saksfremstilling	Ansvarlig / tidsfrist
43/2017	Godkjenning av innkalling og saksliste	

	<p>Enstemmig</p> <p style="text-align: center;">Vedtak:</p> <p>1. Innkalling og saksliste godkjennes.</p>	
44/2017	<p>Godkjenning av referat fra møtet 18.04.17</p> <p>Enstemmig</p> <p style="text-align: center;">Vedtak:</p> <p>1. Referatet fra møtet 18.04.17 godkjennes med følgende presisering :</p> <p>I sak 37/2017 forutsettes det at Barbara Priesemann og Helge Jenssen er likeverdige medlemmer. Vara er ikke oppnevnt. i Pasient og sikkerhetsutvalget.</p>	
45/2017	<p>Strategisk utviklingsplan</p> <p>Enstemmig vedtak:</p> <p>1. Brukerutvalget viser særlig til teksten i styresak 61/2017 hvor BUs vurdering fremkommer.</p> <p>2. Brukerutvalget ber om orientering om arbeidet med strategisk utviklingsplan, ved hvert møte til saken er avsluttet.</p> <p>3. Brukerutvalget tar for øvrig saken til orientering</p>	
46/2017	<p>Ungdomsrådet – representasjon i Brukerutvalget</p> <p>Enstemmig</p> <p style="text-align: center;">Vedtak:</p> <p>1. Brukerutvalget er svært tilfreds med at Nordlandssykehuset etablerer Ungdomsråd.</p> <p>2. Brukerutvalget ønsker å legge til rette for et best mulig samarbeid med Ungdomsrådet og foreslår at Ungdomsrådets leder blir fast representant i Brukerutvalget med rettigheter og plikter som de øvrige medlemmene.</p> <p>3. Utvidelse av Brukerutvalget vil kreve endring av vedtektene og inntil slik endring er vedtatt, deltar Ungdomsrådets leder i Brukerutvalget med forslag og uttalerett i sakene som behandles.</p> <p>4. Adm. Direktør tar saken videre til Helse Nord for vurdering knyttet til felles retningslinjer/etablering av nettverk for Ungdomsrådene i Helse Nord.</p>	
48/2017	<p>Valg av brukerrepresentanter</p>	

	<p>Enstemmig</p> <p style="text-align: center;">Vedtak:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Som brukerrepresentant til «Nyfødtintensiv ambulerende sykepleiertjeneste» utpekes Vibeke Utz. 2. Som representant til pårørendeprojektet utpekes Åse Almås Johansen og Karsten Seglan. 3. Som brukerrepresentant til «Et vennlig sykehus» (Kvinne/Barnklinikken) utpekes Tove M. Jensen 	
49/2017	<p>Administrerende direktør orienterer om aktuelle saker</p> <p>Det ble orientert om følgende:</p> <p>PCI - avgjørelsen er utsatt til september, men Lars Vorland har ikke endret innstilling.</p> <p>Ny behandling vedrørende blodpropp i hjernen er under utredning og vil også være et spørsmål om lokalisering da behandlingen må gis innen 6 timer og krever høyspesialisert personell 24/7.</p> <p>Enstemmig</p> <p style="text-align: center;">Vedtak:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Informasjonen tas til orientering. 	
50/2017	<p>Brukerutvalgets leder orienterer om aktuelle saker</p> <p>Det ble orientert om følgende:</p> <p>Det skal være en fagdag 7. september som skal omhandle redusert og riktig bruk av tvang. Innbydelse lagt ut på hjemmesida til NLSH.</p> <p>Det skal være dialogmøte den 8. september vedrørende traumebehandlingen Helse Nord.</p> <p>Enstemmig</p> <p style="text-align: center;">Vedtak:</p> <p>Informasjonen tas til orientering.</p>	
51/2017	<p>Brukerutvalgets medlemmer orienterer om aktuelle fora/prosjekt de har deltatt i.</p> <p>Det vises til vedlagte referat fra Helge Jenssen:</p> <p>FACT – Bodø ref. møte 21.04.17 FACT – Bodø ref. møte 19.05.17 Klinisk etikk-komité - møte 24.05.17</p> <p>Karsten Seglan orienterte om Pasient- og pårørendetorget som er en suksess så langt.</p>	

	<p>Enstemmig</p> <p style="text-align: center;">Vedtak:</p> <p>Informasjonen tas til orientering. For øvrig takker Brukerutvalget Helge Jenssen for gode referat.</p>	
<p>52/2017</p>	<p>Eventuelt</p> <p>Status vedrørende prestatetjeneste i Vesterålen ble etterspurt. Mail ble sendt til klinikksjef Jørgen Hansen i etterkant av møtet.</p> <p>Det ble reist spørsmål om mulighetene for å endre timetidspunkt for poliklinisk behandling i Bodø for pasienter fra Lofoten og Vesterålen. Å få time tilpasset tidspunkt for flytider kan redusere samlet belastning.</p> <p>Direktøren tar dette spørsmålet opp i ledergruppen.</p>	


Referat - møte i Ungdomsrådet 19. juni 2017

Sted: Nordlandssykehuset, Lærings- og mestringssenteret

Tid: 16.00 – 19:15

Møteledelse: Kari (Sak 01-03) og Emma/Matilde (Sak 04-06)

		Vår ref.: KB	
Deltagere :		Tilstede	Forfall
Emma Lovise Larsen	Leder	X	
Matilde Mørk Pedersen	Nestleder	X	
Marie Dahlskjær		X	
Sofie Jonette berg		X	
Anja Digernes			X
Viktoria Linea Høybakk		X	
Jens Jensen		X	
Sarah Gjerstad		X	
Lars Herman Nordland		X	
Danielle Johanna Hansen		X	
Fra NLSH:			
Paul Martin Strand	Administrerende direktør	X	
Beate Sørslett	Medisinsk direktør	X	
Kari Bøckmann	Koordinator, Ungdomsrådet	X	
Barbara Priesemann	Leder, Brukerutvalget	X	
Kirsti Jørgensen	BUPA	X	
Monica Delseth	Kvinne-barn-klinikken	X	
Tone Johnsen	Hode- og bevegelse-klinikken	X	
Andreas Seljeseth	Psykisk helse- og rus-klinikken		X
Trude K kristensen	Medisinsk klinikk		X

Agenda:

01/2017	Velkommen, presentasjonsrunde og fotografering
02/2017	Direktøren orienterer om Nordlandssykehuset
03/2017	Orienteringer <ul style="list-style-type: none"> - Ungdomsrådet: Bakgrunn, rekruttering og mandat - Prosjekt: Nordlandssykehuset for fremtiden - Undervisningsoppdrag medisinstudenter
04/2017	Planlegging av møter i 2017
05/2017	Fordeling av oppgaver
06/2017	Eventuelt

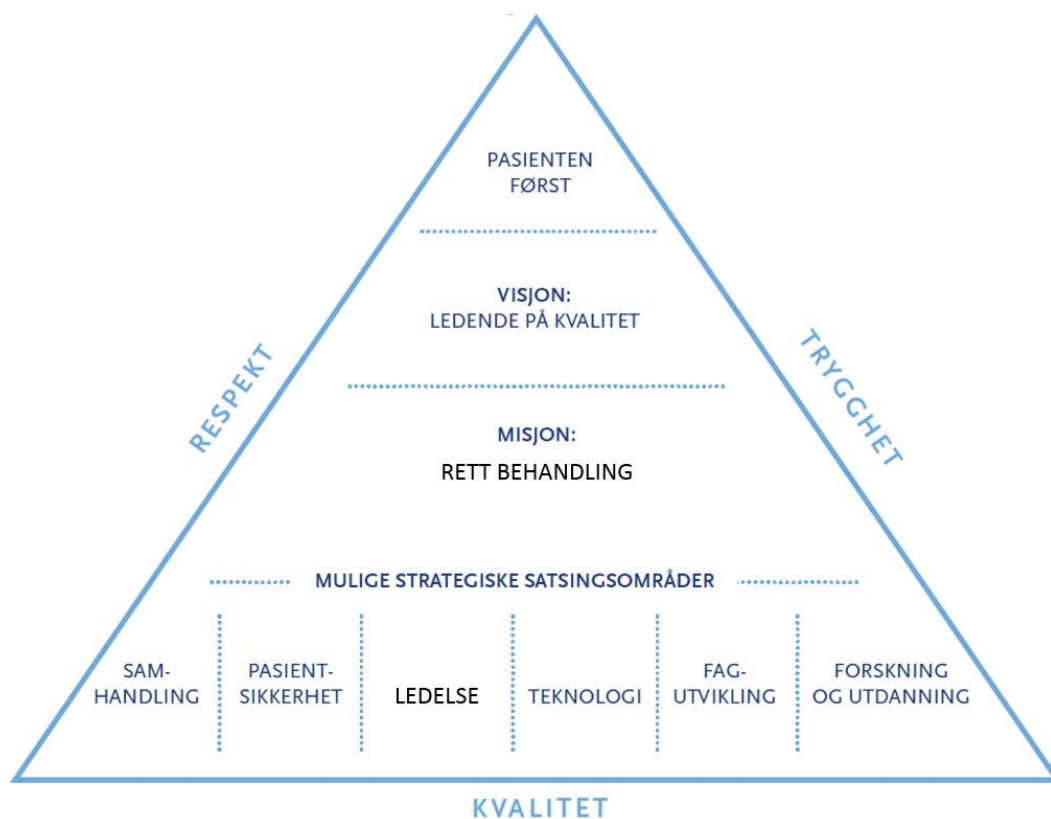
Saksnr.	Saksfremstilling	Ansvarlig / tidsfrist
01/2017	<p>Velkommen og fotografering</p> <p>Emma og Matilde ønsket velkommen og delte ut navnelapper og permer med diverse informasjon</p> <p>Journalist Børre Arntzen fotograferte ungdomsrådets medlemmer og informerte om at han ville sende pressemelding om opprettelse av Ungdomsrådet til diverse medier påfølgende dag.</p> <p>Administrerende direktør ønsket velkommen, takket ungdommene og gjennomførte presentasjonsrunden</p>	
02/2017	<p>Direktøren informerer om Nordlandssykehuset</p> <p>Direktøren viste bilder og fortalte om Nordlandssykehusets lokasjoner, aktivitet og ansatte.</p> <p>Han fortalte også om Nordlandssykehuset for framtiden og hvilke utfordringer vi står overfor.</p> <p>Ungdommene hadde flere spørsmål til direktøren, inkludert spørsmål om behandling av ruslidelser hos ungdom.</p> <p>Direktøren ga uttrykk for at han ser fram til videre samarbeid med Ungdomsrådet og ønsker alle innspill velkommen.</p>	
03/2017	<p>Orienteringer v/Kari</p> <p>Informasjon om bakgrunnen for opprettelse av Ungdomsrådet og gjennomgang av rekrutteringsprosessen og Ungdomsrådets mandat.</p> <p>Ungdommene fikk en velkomstperm med følgende innhold:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Kontaktinformasjon - Mandat - Saksliste - Brosjyren: Ungdomsråd i helseforetak. Hvorfor og hvordan? - Brukermedvirkning på systemnivå i helseforetak (Helse Nord) - Taushetserklæring, reiseregning, bekreftelse på politisk fravær, kontoopplysninger mv. - Diverse brosjyremateriell fra nlsh <p><u>Taushetserklæring</u> Taushetserklæring og skjema for kontoopplysninger ble fylt ut av alle medlemmene over 16 år.</p> <p><u>Honorar</u> Ungdommene ble informert om at honorar for å delta er satt til kr 750,- pr møte inkludert forarbeid og etterarbeid. Det gis ikke honorar for helgesamlinger. Honorar for undervisningsoppdrag avtales med oppdragsgiver. Honorar for deltakelse i prosjekter/referansegrupper</p>	

	<p>mv. dekkes av samhandlingsavdelingen.</p> <p><u>Gyldig fravær</u> Ungdomsrådet ønsker å få dokumentasjon på gyldig fravær utover politisk fravær (krever fravær en hel dag – Opplæringsloven §-37). Viktoria undersøker hvilke paragrafer som gjelder for fravær ved tillitsvalgtsarbeid (gir mulighet til timefravær), og Kari kan evt. ordne med dokumentasjon på dette.</p> <p><u>Supplering av utvalget</u> Det er ønskelig med supplering av Ungdomsrådet med en gutt til. Det er videre ønskelig med en samisk representant. Samisk representant tas inn som representant nr. 12.</p> <p><u>Prosjektet «Nordlandssykehuset for framtiden»</u> Gjennomgang av bakgrunn for og arbeidet med strategisk utviklingsplan. Ungdomsrådet bes om å stille med en representant til referansegruppen til møte 21/8 kl 11.00 -14.00</p> <p><u>Undervisning av 6. års medisinstudenter</u> Universitetet ønsker å åpne undervisningen om pasientsikkerhet og kvalitet med at ungdomsrepresentanter forteller om egne erfaringer, både hva som har vært bra og hva som har vært mindre bra. Tidspunkt: Tromsø 22/8 og Bodø 24/8. Honorar kr. 300,-.</p>	
04/2017	<p>Planlegging av møter i 2017 Helgesamling utenfor Bodø er å foretrekke da dette vil være samlende og bidra til fellesskap. Saltstraumen hotell er ønskelig.</p> <p>Tidspunkt for helgesamling: 15-17/9 fra fredags ettermiddag til søndag ettermiddag</p> <p>Resterende møter i 2017: Onsdag 11/10 Onsdag 15/11</p> <p>Et arbeidsutvalg bestående av Emma, Matilde og Kari planlegger møter og helgesamlinger.</p>	AU
05/2017	<p>Fordelinga av oppgaver</p> <p>Prosjektet Nordlandssykehuset for framtiden: Danielle og Marie kunne tenke seg dette</p> <p>Undervisning av medisinstudentene: Sarah, Viktoria, Matilde, Emma og Lars-Herman kunne tenke seg dette.</p> <p>Vedtak: Kari undersøker om det er mulig å være flere som underviser sammen for medisinstudentene. Hun etterspør også om det er spesielle ønsker knyttet til brukerrepresentantens erfaringsbakgrunn til referansegruppen for «Nordlandssykehuset for framtiden». Avgjørelsen om hvem som skal bidra med hva tas i AU i begynnelsen</p>	AU

	av juli.	
06/2017	<p>Eventuelt</p> <p>Facebook-gruppe: Ungdomsrådet vil opprette en lukket facebook-gruppe. Koordinator skal ikke delta i denne gruppen.</p> <p>Det er ønskelig at ungdomsrådet på Nordlandssykehuset får en egen mailadresse. Kari undersøker dette.</p> <p>Ungdomsrådet hadde en diskusjon om hvordan de kan være kontaktpersoner for ungdommer som vil gi tilbakemeldinger til Nordlandssykehuset. Ungdomsrådets mandat er å være rådgivende organ overfor Nordlandssykehuset, men også melde saker på egen hånd som gjelder forhold på systemnivå som Nordlandssykehusets ledelse bør ha kjennskap til. Diskusjonen videreføres på helgesamling.</p>	<p>Emma/Matilde</p> <p>Kari</p>

-

1. Styresak xxx-2017
 2. Strategisk utviklingsplan Nordlandssykehuset HF – 2017-2035-
 3. Orientering om utkast til strategisk toppdokument og det videre arbeid
 4. Saksbehandler: Paul Martin Strand og Øystein Johansen
 5. Trykt vedlegg: Tekster til de fire øverste nivåer i strategisk toppdokument
- 6. Innstilling til vedtak:**
7. Styret tar saken til orientering
 8. Styret ber om at arbeidet med strategiens hoveddel igangsettes med sikte på ferdigstilling i mars 2018.
- 9. Bakgrunn:**
10. I styresak 061-2017 «Status strategisk utviklingsplan Nordlandssykehuset HF – Orientering om utkast til strategisk toppdokument» ble utkast til strategisk toppdokument lagt fram. Med bakgrunn i denne presentasjonen og påfølgende diskusjon gjorde styret følgende vedtak:
 1. Styret tar saken til orientering
 2. Styret ber om at arbeidet med hovedstrategier fortsetter og at forslag fremlegges for styret 31. august.
 11. Styret kom fram til at visjonen skal være:
 12. «Ledende på kvalitet»
 13. Det er i løpet av sommeren 2017 gjennomført en prosess med sikte på videreutvikle de strategiske satsningsområdene. Det foreslås å ta ut «innovasjon» og beskrive dette som et satsningsområde som er gjennomgående i hele den strategiske planen. Videre er «fagutvikling» og «ledelse» tatt inn som strategiske satsningsområder. Etter dette framstår Nordlandssykehusets strategiske figur på de fem øverste nivåene med følgende innhold:



Foreløpig tidsplan:

4 okt	Forslag til strategisk analyse for Nordlandssykehuset. Grunnlag for utarbeiding av delmål og resultatmål. Oppstart av arbeidet med hoveddokument.
14 nov	Forslag til delmål og resultatmål framlegges. Arbeidsgrupper nedsettes.
12 des	Rapportering om framdrift i arbeidet.
Februar 2018	Utkast til hoveddokument framlegges
Mars 2018	Strategisk utviklingsplan for Nordlandssykehuset framlegges.

I tiden fram til neste styremøte den 4 oktober skal det gjennomføres en strategisk analyse. Denne skal danne grunnlaget for utarbeidingen av målene innenfor de ulike satsingsområdene.

Det er etter høringsrunden gjennomført endringer i tekstene i det strategiske toppdokumentet. Det vises til vedlagte tekst.

Vedlegg 1: Tekst til de fire øverste nivåer – Strategisk figur

Nordlandssykehuset for fremtiden – pasienten først

Nordlandssykehusets strategiske utviklingsplan fram mot 2035 presenterer vår visjon, kjerneverdier og strategiske satsningsområder. Konkrete mål og hvordan vi skal nå disse vil bli beskrevet i et strategisk hoveddokument.

Nordlandssykehuset skal levere spesialisthelsetjenester til befolkningen i Salten, Vesterålen og Lofoten, til sammen 136 000 innbyggere. I alt 83.000 bor i Salten, 23 000 i Lofoten og 30 000 har sitt bosted i Vesterålen. I tillegg har Nordlandssykehuset regionale funksjoner både innenfor somatikk og psykisk helsevern som skal dekke tjenester til befolkningen i hele Nord-Norge. Demografi og geografi gir særskilte utfordringer i et langstrakt og værmessig utsatt fylke. Vi skal prioritere ressursene til beste for befolkningen. «Pasienten først» betyr at vi gjør våre prioriteringer med utgangspunkt i hvordan ressurser kan best benyttes slik at våre pasienter får riktig behandling.

Framtidens helsevesen møter flere utfordringer. Statistisk sentralbyrå (SSB) sine framskrivninger viser at regionen som helhet vil ha et relativt stabilt innbyggertall, men at antallet eldre vil stige fram mot 2040. Det blir stadig flere eldre og andel eldre er større i Nord-Norge enn i andre deler av landet og gir særskilte utfordringer i årene som kommer. Det er et økende antall kreftpasienter og store kronikergrupper som eksempelvis diabetes, kols, overvekt og psykisk sykdom. Mer avanserte behandlingsmetoder tas i bruk. Samtidig som behovene for helsetjenester øker og behandlingmulighetene blir flere, så vil det bli vanskeligere å rekruttere nok helsepersonell i årene som kommer.

De siste årene er det investert betydelige beløp i infrastruktur og det står nye investeringer for tur. Vi har 4100 dyktige medarbeidere og Nordlandssykehuset har et årlig budsjett på 4,5 milliarder kroner (2017). Dette gir en solid grunnmur for at Nordlandssykehusets ansatte i årene framover skal levere framtidens helsetjenester hvor vi setter pasienten først.

Nordlandssykehuset skal være et faglig sterkt foretak hvor fokus er på pasienter og pårørendes behov og hvor det jobbes kontinuerlig med forbedringer som slik skal være med å sikre et økonomisk bærekraftig foretak. Å få ned antallet pasientskader er et mål i seg selv. Medarbeidertilfredshet, pasientsikkerhetskultur og pasientsikkerhet vil øke med å ha et fokus på kontinuerlig forbedringsarbeid i hele foretaket. Gjennom kontinuerlig forbedring basert på innspill fra pasienter, pårørende og medarbeider vil pasientforløpene bli bedre med en høy grad av effektivitet. Følgelig vil kontinuerlig forbedringsarbeid være en forutsetning for en bærekraftig økonomi i Nordlandssykehuset. En sterk og bærekraftig økonomi er en forutsetning for å ha råd til videreutvikling av kompetanse og gjennomføring av framtidsrettede investeringer i teknologi, utstyr og bygg.

Pasienten først

Hensynet til pasienter skal være førende for alle valg Nordlandssykehuset tar. Pasienter skal oppleve å få behandling med høy kvalitet. Pasientene skal møte medarbeidere som etterspør og lytter. Med arbeiderne skal gi informasjon og være opptatt av deres ønsker, ressurser og målsetninger ved planlegging av behandling og oppfølging. Respekt, innlevelse, anerkjennelse og vennlighet skal prege deres møte med Nordlandssykehuset.

Pasienter skal ha valgmuligheter og få delta aktivt i utformingen av tjenesten, delta i valg av egen behandling og få bedre muligheter til å mestre eget liv. De tjenestene som Nordlandssykehuset tilbyr skal bygges rundt pasienten og slik ta vare på pasientens helhetlige behov. Det betyr at tjenestene skal oppleves som sømløse og at helsepersonell har blick for både for den psykiske og somatiske helsetilstanden til den enkelte. Å ha fokus på den helhetlige situasjonen til pasienten betyr også at pasientens pårørende skal inkluderes og ivaretas slik at sykdom ikke dominerer deres hverdag i større grad enn nødvendig.

Nordlandssykehusets visjon: **Ledende på kvalitet**

Rett behandling

Utredningen og behandlingen som tilbys ved Nordlandssykehuset skal være av høy kvalitet. Pasienter og pårørende skal være trygg på at de møter kvalifisert helsepersonell som viser respekt for deres individuelle ønsker og behov. Alle medarbeidere ved Nordlandssykehuset skal støtte opp under helsepersonellens behandling av pasienter og pårørende. I forbindelse med katastrofesituasjoner og når øyeblikkelig hjelp må gis, skal sykehuset være organisert, trent og fysisk oppbygd på en slik måte at god behandling kan gis. I hovedsak skal øyeblikkelig hjelp ytes så nært pasientens bosted som mulig. Så snart en forflytning til høyere behandlingsnivå er nødvendig, skal dette skje raskt og sikkert.

For å håndtere et økende behov for helsetjenester må Nordlandssykehuset satse på å gjøre kunnskap tilgjengelig i eget ansvarsområde. I et faglig fellesskap med primærhelsetjenesten vil dette bidra til at pasienter opplever helsetjenesten som sømløs. Nordlandssykehuset skal videreutvikle regionale funksjoner for hele eller deler av landsdelen. På denne måten kan avansert behandling gis samtidig som de vanligste lidelsene behandles raskt og med god kvalitet.

Forskning og arbeid med kontinuerlig forbedring gir nye og forbedrede løsninger.

«Pasienten først» innebærer at Nordlandssykehuset utvikler en kultur hvor endring ses som grunnlaget i for å levere gode tjenester til våre pasienter. Nordlandssykehuset skal være en lærende organisasjon med en kultur for systematisk forbedring. Sykehusets ansatte og ledelse skal stå sammen om dette arbeidet. Som en lærende organisasjon skal vi være i stand til å utvikle nye løsninger og ta disse i bruk. Læring og faglig utvikling krever åpenhet. Åpenhet for den faglige diskusjon, åpenhet for lære av hverandre og åpenhet for pasienters ønsker og behov.

Tilrettelegging for nyskaping skal gi forbedring og innføring av nye løsninger. I Nordlandssykehuset skal vi forsterke vårt arbeid knyttet til nye teknologiske og organisatoriske løsninger. Velferdsteknologi kan bidra til at spesialkompetanse blir gjort tilgjengelig for mange. Løsninger for å føre sammen spesialkompetanse i team eller bygge slik kompetanse inn i våre ulike systemer, vil stå sentralt i utviklingen av framtidens helsetjenester.

For å møte morgendagens utfordringer må Nordlandssykehuset utnytte de tilgjengelige ressursene på en best mulig måte. Med å være en innovativ organisasjon vil sykehuset kunne være med på å utvikle samfunnet og være en kilde til verdiskapning. Verdiskapningen skjer når menneskene i organisasjonen bruker ressursene på nye og smartere måter. Nordlandssykehuset jobber kontinuerlig med å forbedre kvaliteten i alle ledd, tar i bruk nye behandlingsmetoder, ny teknologi og nye måter å organisere seg på.

Samhandling

Samarbeidet i Nordlandssykehuset, og mellom helseforetaket og samarbeidspartnerne, skal bære preg av at pasienten er i sentrum og at det å skape et godt pasientforløp for den enkelte er tjenestenes fremste mål. Samhandlingen skal være preget av likeverd. Prinsippet om at pasienten til enhver tid skal ha riktig tilbud på riktig sted, til riktig tid skal følges.

Nordlandssykehuset forventer at det vil finne sted en betydelig utvikling i grensesnittet mellom spesialisthelsetjenesten og primærhelsetjenesten både med hensyn til hvem som skal ivareta hva og med utprøving av ulike organisatoriske løsninger. Nordlandssykehuset ønsker å være en sentral aktør på disse områdene.

Pasientsikkerhet

Pasientsikkerheten er et resultat av sykehusets systematiske arbeid for å redusere risikoen for unødvendige skader og komplikasjoner etter medisinsk behandling og pleie. For å få til dette trenger man gode systemer, engasjerte og kunnskapsrike ansatte, en proaktiv pasientsikkerhetskultur og fokus på kontinuerlig læring. Vi trenger gode systemer for å måle kvaliteten og skadene av vår behandling. I tillegg må vi ha systemer for stadig å forbedre resultatene av behandlingen. En strategi for pasientsikkerhetsarbeid må derfor inneholde flere elementer.

Teknologi

Teknologisk utvikling, nye løsninger og systemer vil kunne påvirke måten vi skal drive helsetjenester i framtiden. I tillegg til tekniske forhold, må vi tilpasse oss større felles nasjonale og regionale løsninger, krav og føringer. Vi må kunne ta i bruk spesialiserte systemer for foretakets behov der det ikke finnes gode nasjonale eller regionale avtaler. Dette omfatter også medisinsk utstyr og hjelpemidler som brukes under behandlingen.

Fagutvikling

Fagutvikling henger nært sammen med mange av de øvrige strategiske satsningsområdene. Medisinskfaglig og teknologisk utvikling henger nøye sammen og går raskt. Forskning og utdanning påvirker faget og dets utvikling. Fagutvikling oppstår også gjennom kvalitet og pasientsikkerhet ved de små og store forbedringsarbeid som gjennomføres. På samme måte vil brukermedvirkning og samhandling kunne påvirke fagene ved tilførsel av ny kunnskap som kan reformere både velferdstjenester og behandlingsmetoder.

Forskning og utdanning

Forskningen i Nordlandssykehuset skal være nyttig i forhold til kvaliteten i pasienttilbudet på både kort og lang sikt. Nordlandssykehuset skal være pasienters og ansattes førstevalg. Forskning og utdanning henger nøye sammen med Nordlandssykehusets arbeid med styrket pasientsikkerhet og videre skal det legges grunnlaget for å tiltrekke seg høykompetent arbeidskraft.

Nordlandssykehuset er en kunnskapsinstitusjon og skal ha forskning som en integrert del av virksomheten. Dette er viktig for å kunne ta i bruk ny kunnskap. Å ytterligere øke antallet ansatte i doktorgradsløp og antallet ansatte med doktorgrad vil legge til rette for flere spesialiserte funksjoner og er også en forutsetning for å kunne videreutvikle Nordlandssykehuset til et universitetssykehus.

Ledelse

Organiseringen av Nordlandssykehuset skal legge vekt på å klargjøre ansvar, herunder ha enhetlig ledelse og videreutvikle en profesjonell ledelse med tid til strategisk arbeid, nytenking og med nødvendig handlefrihet.

Nordlandssykehuset som organisasjon skal slik videreutvikle og tydeliggjøre målsettinger knyttet til for eksempel aktivitet, effektivitet, økonomisk handlingsfrihet, rekruttering og kompetanseutvikling.

Nordlandssykehuset skal gjennomføre nødvendige endringsprosesser (endringsorientering), videreutvikle det gode forholdet mellom de ansatte og ledelsen, arbeidsmiljøet og de ansattes kompetanse (medarbeiderorientering) og levere med god kvalitet og innenfor gitte rammer (resultatorientering) for slik å løse de oppdrag som organisasjonen blir tildelt (helhetsorientering).