



Innkalling til møte i Brukerutvalget - - 14. februar 2017

Sted: Nordlandssykehuset, Bodø – møterom G04.27

Tid: 12:30 – 16.15

Brukerutvalgets medlemmer møter på Zefyr hotell kl 11:30

Møterom/sted:		Vår ref.:2016/3544 /SPP	
Deltagere :		Tilstede	Forfall
Barbara Priesemann	SAFO - leder	X	
Carl Eliassen	MARBORG, nestleder	X – til 15:45	
Arild Amundsen	Mental Helse	X	
Karsten Seglan	FFO – LHL	X	
Helge Jenssen	FFO - LPP	X	
Mai-Helen Walsnes	Nordland fylkes eldreråd	X	
Per Dalhaug	Kreftforeningen	X	
Inga Karlsen	Samisk representant	F	
Marit Madsen	Vara for Inga Karlsen	F	
Fra NLSH:			
Paul Martin Strand	Adm.direktør NLSH	X	
Steinar Pleym Pedersen	Saksbehandler/sekretær	F/syk	
Lena Arntzen	Rådgiver / vara.sekretær	X	
Tilstede under særskilte saker:			
Tone D. Bentzen	Rådgiver LMS	Sak 4	
Björg Kaspersen		Sak 4	
Jan Terje Henriksen	Avdelingsleder	Sak 3	
Lene Pedersen	Leder LMS	Sak 7	
Eva Remnes	Prosjektleder	Sak 5	

Agenda:

1/2017	Godkjenning av innkalling og sakliste
2/2017	Godkjenning av referat fra møtet 9.12.16
3/2017	kl. 13:00 Brukerutvalget – brukermedvirkning i kvalitetsarbeidet. Ny behandling av utsatt sak. Avd.leder Jan Terje Henriksen deltar.
4/2017	kl. 12:35 Selvstyringskurs for brukere og pårørende – Tone D. Bentzen rådgiver LMS deltar
5/2017	kl. 14:30 Et vennligere sykehus – orientering v. prosjektleder Eva Remnes.
6/2017	Årsmelding 2016
7/2017	kl. 13:20 Etablering av brukerrom/informasjonskontor ved Nordlandssykehuset Bodø – Lene Pedersen, leder LMS deltar
8/2017	Styresaker
9/2017	Dialogmøtet med kommunene 2017 – BUs deltakelse
10/2017	Oppdragsdokumentet 2017
11/2017	Avviksmeldinger 2016
12/2017	Utskrivningsklare døgn – 2016
13/2017	Nasjonale helse- og sykehusplan - status i arbeidet i NLSH. Gro-Marit Villadsen el. Beate Sørslett deltar
14/2017	Erfaringsmøtene med kommunene 2016
15/2017	Adm.dir orienterer om aktuelle saker

16/2017
17/2017
18/2017

BUs leder orienterer om aktuelle saker
Evt. orienteringer fra medlemmene i Brukerutvalget
Referater

Saksnr.	Saksfremstilling
1/2017	Godkjenning av innkalling og saksliste Det vises til tilsendt innkalling og saksliste. Enstemmig Vedtak: 1. Innkalling og saksliste godkjennes.
2/2017	Godkjenning av referat fra møtet 9.12.16 Det vises til vedlagte referat fra møtet 9.12.16. Referatet er også sendt medlemmene i etterkant av møtet, Før utsending var det forhåndsgodkjent av leder for BU. Enstemmig Vedtak: 1. Referat fra møtet 9.12.16 godkjennes.
3/2017	Brukerutvalget – brukermedvirkning i kvalitetsarbeidet. Ny behandling av utsatt sak. Enstemmig 1. Brukerutvalget har fått en orientering om saken 2. Brukerutvalget ber om å få 2 representanter inn i det overordnede kvalitetsutvalget. En for somatikk, og en for psykiatri 3. Brukerutvalget ber om at mandatet for det overordnede kvalitetsutvalget sendes Brukerutvalget som høringsnotat så snart det foreligger
4/2017	Selvstyringskurs for brukere og pårørende Det vises til vedlagte brosjyrer. Rådgiver ved LMS Tone D. Bentzen vil gi nærmere orientering i møtet, sammen med Bjørg Kaspersen. Brukerutvalgets medlemmer avgjør selv om de vil delta. Som tidligere formidlet, utbetales det ikke møtegodtgjørelse for frivillige kurs/konferanser. Enstemmig Vedtak: 1. Medlemmer som ønsker å delta, melder seg på kursene selv.

	<p>2. Brukerutvalget oppfordrer brukerorganisasjonene til å gjøre tilbudet kjent blant sine medlemmer</p>
5/2017	<p>Et vennligere sykehus</p> <p>Det vises til vedlagte mandat.</p> <p>Prosjektleder Eva Remnes vil komme i Brukerutvalget og orientere/svare på spørsmål knyttet til prosjektet.</p> <p>Det skal også velges brukerrepresentant til dette arbeidet.</p> <p>Arbeidsutvalget har i møte 26.1 innstilt Karsten Seglan som BUs representant med Per Dalhaug som vararepr.</p> <p>Enstemmig</p> <p style="text-align: center;">Vedtak:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Brukerutvalget er svært tilfreds med at prosjektet «Et vennligere sykehus» implementeres i hele Nordlandssykehuset, Bodø. 2. Brukerutvalget ber om at dette også videreføres til Lofoten og Vesterålen. 3. Som Brukerutvalgets representant velges Karsten Seglan med Per Dalhaug som vararepresentant 4. Brukerutvalget holdes løpende orientert om prosjektets utvikling
6/2017	<p>Brukerutvalget – årsmelding 2016</p> <p>Det vises til vedlagte utkast til årsmelding, som er anbefalt av Arbeidsutvalget.</p> <p>Enstemmig</p> <p style="text-align: center;">Vedtak:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Årsmeldingen, som er anbefalt av arbeidsutvalget, vedtas som årsmelding for Brukerutvalget i 2016, etter at påpekte rettelser er korrigert i årsmeldingen
7/2017	<p>Brukerrom – informasjonsrom for brukerne/likemannsarbeid</p> <p>Det gjennomføres møte med brukerorganisasjonene ved Lærings- og mestringssenteret (LMS) i Bodø den 31.01.</p> <p>Da skal det nedsettes en arbeidsgruppe som skal jobbe fram formen på Brukerkontoret i NLSH.</p> <p>Det skal lages en egen «opplæring» for de som skal bemanne kontoret. Dette skal drøftes med brukerorganisasjonene.</p> <p>Vi har satt en tentativ åpningsdato for Brukerkontoret og den er 26.april. Om det er realistisk eller ikke vil vise seg.</p> <p>Leder for LMS, Lene Pedersen kommer i Brukerutvalget og orienterer nærmere.</p>

	<p>Enstemmig</p> <p style="text-align: center;">Vedtak:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Brukerutvalget er svært tilfreds med at det etableres et brukerkontor ved Nordlandssykehuset. 2. Brukerutvalget vil bidra aktivt med bemanning og opplæring av de som skal bemanne kontoret. 3. Karsten Seglan representerer Brukerutvalget, med Per Dalhaug som vararepresentant
<p>8/2017</p>	<p>Styresaker</p> <p>Styresakene offentliggjøres ikke før møtedagen for BU.</p> <p>Det foreslås derfor at BU gir AU nødvendige fullmakter mht å vurdere styresaker som har interesse for brukerne.</p> <p>Enstemmig</p> <p style="text-align: center;">Vedtak:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Brukerutvalget gir eget arbeidsutvalg nødvendige fullmakter mht å vurdere styresaker som har aktualitet for brukerne. 2. Arbeidsutvalget gis også nødvendig fullmakt til å gi uttalelse i aktuelle saker på vegne av Brukerutvalget.
<p>9/2017</p>	<p>Dialogmøtet med kommunene 2017 – BUs deltakelse</p> <p>Dialogmøtet med kommunene arrangeres 8. mars i Bodø. Endelig program vedtas av Overordnet samarbeidsorgan i møte 13.9.2017.</p> <p>Rammeverket blir slik:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Åpning v. styreleder Hulda Gunlaugsdotter 2. Samhandlingsbarometeret – hensikt og mål . v Bjørn Engum 3. Oppdragsdokumentet 2017 – v. adm dir + evt. med. Direktør 4. Kommunalt tilbud om øyeblikkelig hjelp psykisk helse og rus – organisering og innhold v. K-overlege Jan Håkon Juul, Vågan kommune 5. Fylkesmannen – mål og oppgaver i helse- og omsorgsavdelingen 2017 6. Utviklingssenter for sykehjem og hjemmetjenester i Nordland (USHT) v. kommunalsjef Lars Pleyrn Ludvigsen, Vestvågøy kommune 7. Åpen post ??? <p><u>Litt om Utviklingssenteret:</u></p> <p>Helsedirektoratet definerer mål for USHT slik:</p> <p><i>Hovedmål:</i></p> <p><i>Utviklingssentrene skal bidra til å sikre kvaliteten i hjemmetjenestene og sykehjem gjennom fag- og tjenesteutvikling, kunnskapspredning og implementering av ny kunnskap/nye løsninger ut fra nasjonale satsingsområder og lokale behov.</i></p> <p><i>Delmål:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>Være pådriver for kunnskapsbasert praksis</i> • <i>Bruker- og pårørendemedvirkning har en sentral plass i utviklingssenterets aktivitet</i>

	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Utviklingssenteret tilbyr ulike metoder og verktøy for å utvikle et lærende miljø og være en ressurs i utviklings- og implementeringsarbeid i kommunene.</i> <p>http://utviklingssenter.no</p> <p>Enstemmig</p> <p style="text-align: center;">Vedtak:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Som Brukerutvalgets representant (er) i Dialogmøtet 2017 velges leder av Brukerutvalget Barbara Priesemann og nesteleder Carl Eliassen. 2. Leder Mental Helse Nordland, Leif Strømdal, spørres om innlegg på Dialogmøtet.
<p>10/2017</p>	<p>Oppdragsdokumentet 2017</p> <p>Helse- og omsorgsdepartementet stiller i oppdragsdokumentet til disposisjon de midlene Stortinget har bevilget for 2017.</p> <p>Helse Nord RHF skal gjennomføre oppgavene og styringskravene innenfor de ressurser som blir stilt til rådighet i oppdragsdokumentet.</p> <p>Staten har det overordnede ansvaret for at befolkningen gis nødvendig spesialisthelsetjeneste. Helse Nord RHF har ansvar for at befolkningen i regionen får tilgang til spesialisthelsetjenester slik dette er fastsatt i lover og forskrifter.</p> <p>Helse Nord RHF har ansvaret for at forskning, utdanning og opplæring av pasienter og pårørende ivaretas på en god måte, og at disse oppgavene underbygger god og forsvarlig pasientbehandling. Helse Nord RHF skal sikre tilstrekkelig kompetanse i alle deler av spesialisthelsetjenesten. Det skal legges vekt på likeverdige helsetjenester og arbeid for å redusere sosiale helseforskjeller i aktuelle befolkningsgrupper, herunder innvandrergupper.</p> <p>Helse Nord «bearbeider» OD ved at oppgavene som skal løses fordeles helseforetakene i mellom.</p> <p>OD for 2017 er ikke ferdigstilt på utsendelsestidspunktet for dokumentene til BU.</p> <p><u><i>Så snart det foreligger vil det bli sendt medlemmene av BU</i></u></p> <p>Adm.dir vil i møtet gjennomgå OD med særlig fokus på samhandlingsområdene mellom kommunene og helseforetaket.</p> <p>Enstemmig</p> <p style="text-align: center;">Vedtak:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Brukerutvalget tar informasjonen om Oppdragsdokumentet for 2017 til etterretning.
<p>11/2017</p>	<p>Avviksmeldinger 2016</p> <p>Saksbehandler Lena Arntzen.</p> <p>Det vises til vedlagte avviksrapport 2016. (sendt medlemmene i posten)</p> <p>Helseforetaket har i 2016 mottatt 364 samhandlingsavvik fra kommunene. Avvikene som er omtrentlig lik i de fleste klinikkene er at epikrise / EVU ikke blir sendt med pasientene ved utskrivelse.</p>

Det betyr at oppdatert medikamentliste heller ikke følger pasienten.

Videre ser man av innmeldte samhandlingsavvik at det ofte meldes om mangelfull / lite tilgang til helseopplysninger. Disse avvikene meldes oftest i forbindelse med at den elektroniske meldingsutvekslingen mellom sykehuset og kommunene ikke har fungert optimalt. De medisinske opplysningene som utveksles om pasienten inneholder ikke tilstrekkelig og god nok informasjon om pasienten.

Samhandlingsavvik til kommunene

Sykehuset har sendt 40 samhandlingsavvik til kommunene i 2016, og her ligger det selvsagt store mørketall. Avvikene som har funnet sted i kommunene omhandler ofte at pasienten ikke synes å ha fått god nok oppfølging etter utskrivelse, og at helseopplysningene fra kommunen har vært for dårlige. I tillegg ser man brudd på rutiner knyttet til den elektroniske meldingsutvekslingen

Utfordringer knyttet til samhandlingsavvik

Det har siden 2012 vært en del utfordringer knyttet til samhandlingsavvik. Den ene utfordringen er at avviket må meldes anonymisert. Den andre utfordringen er at det er tungvint/tidkrevende både å sende avvik, og å behandle avvik.

Sistnevnte i all hovedsak på bakgrunn av at pasientens identitet må avklares, og det gjøres i størst grad ved at partene har telefonisk kontakt med hverandre, og man er avhengige av å få tak i melder før et avvik kan behandles. Ingen av disse utfordringene har man klart å gjøre noe med ettersom både lovverk/forskrifter og IKT-utfordringer spiller inn. Det er derfor igangsatt en pilot i Vesterålen for å se om man kan forenkle systemet ut fra de forutsetningene man *har* til rådighet.

Pilot for melding av samhandlingsavvik i Vesterålen (fra 19.09.16 – 31.12.16)

Det er utarbeidet et elektronisk skjema for melding av samhandlingsavvik. Skjema er utarbeidet av samhandlingsavdelingen på bakgrunn av erfaringer man har gjort seg i forbindelse med mottak av samhandlingsavvik, og hvilke forbedringer man har sett behov for. Sykehusets eget kvalitetssystem (docmap) har også hatt en innvirkning på utforming av skjemaet, ettersom avvikene også må registreres inn i dette systemet. Videre er det i skjema tatt hensyn til at registreringen av avvikene skal være effektiv for personalet som skal registrere.

Øksnes og Hadsel ble invitert inn i piloten på bakgrunn av at de var kommunene i Vesterålen med høyest volum på innsendte samhandlingsavvik. Praksissykepleier i samhandlingsavdelingen har vært ute i kommunene og gitt god opplæring / veiledning ifm piloten, og har hatt en nøkkelrolle i forhold til å følge kommunene opp på dette.

Evaluering av pilot

12. januar ble det avholdt evalueringsmøte vedrørende piloten, hvor Hadsel og Øksnes var spesielt invitert for å dele sine erfaringer. De øvrige Vesterålskommunene er invitert inn i forlengelsen / utvidelsen av piloten, og var derfor tilstede med en representant hver, i opplæringsøyemed. I tillegg var samhandlingsavdelingen representert ved leder, rådgiver og praksissykepleier.

Tilbakemeldingene fra kommunene var entydig positive, og deres opplevelser av piloten samsvarer med samhandlingsavdelingens. Kort oppsummert er det blitt enklere å melde, enklere å registrere avvikene inn i systemene, enklere å kjøre treffsikre statistikker og avvikene er mye bedre kvalitetssikret. I tillegg er det inngått avtale om at kommunene innhenter pasientens NPR-nummer (fra sykehusets kontortjeneste) før innsending, og man slipper dermed tidkrevende «etterforskning» av pasientens identitet før avviket kan behandles.

I evalueringsmøtet ble det tatt en gjennomgang av det elektroniske skjemaet, og det ble i løpet av evalueringsmøtet enighet om hvilke forbedringer man kunne legge inn i skjemaet. Endringene ble lagt inn undervegs i møtet, og piloten er nå videreført med forbedringer samt tre nye kommuner fra 01.01.17.

Videre arbeid med samhandlingsavvik

Stikkordet for den videre jobben er å ha fokus på målrettet og systematisk kvalitetsarbeid.

Med tiden har kommunene fått bedre og bedre rutiner på å melde inn samhandlingsavvik. Sykehuset har her en jobb å gjøre for å få meldingene til å gå begge veier. Denne jobben må prioriteres. Avdelinger i Vesterålen har ønsket en pilot for melding av samhandlingsavvik til kommunene, lik den questbacken kommunen benytter. Samhandlingsavdelingen jobber med dette.

Samhandlingsavdelingen jobber videre opp mot andre eksterne instanser for å få løst utfordringen med NPR-nummer, samt se etter muligheter for en type kommunikasjon mellom kvalitetssystemene i sykehuset og ute i kommunene. Dette er muligens litt visjonært, men på lang sikt bør man få til en slik løsning.

	<p>Enstemmig</p> <p style="text-align: center;">Vedtak:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Brukerutvalget viser til vedlagte rapport for avvik i 2016. 2. Brukerutvalget ber helseforetaket og kommunene gjensidig arbeide videre med nødvendige forbedringer slik at særlig avvik knyttet til epikriser/EVU kan elimineres.
<p>12/2017</p>	<p>Utskrivningsklare døgn – 2016</p> <p>Det vises til oversikt over utskrivningsklare døgn for 2016. Det gjøres oppmerksom på at dette er tall pr. 31.12.16, og de gjennomgås nu for evt. feilkilder.</p> <p>Idet statistikkene i hovedsak er riktige, velger vi å informere brukerutvalget om status.</p> <p>Kommunene i vårt opptaksområde gjør en god jobb når det gjelder å ta imot pasienter som er i behov for kommunal tjeneste etter utskriving.</p> <p>Status i Meløy og Fauske er noe bekymringsfull. Det har også vært økning i Vesterålen.</p> <p>Enstemmig</p> <p style="text-align: center;">Vedtak:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Brukerutvalget tar den foreløpige statistikken til etterretning. 2. Brukerutvalget er bekymret for utskrivningsklare pasienter som blir liggende på sykehus og dermed på feil omsorgsnivå.
<p>13/2017</p>	<p>Nasjonal Helse- og sykehusplan - status i arbeidet i NLSH</p> <p>Saksbehandler: Gro-Marith Villadsen</p> <p>Det har tidligere vært informert om arbeidet med Nasjonal helse- og sykehusplan i Brukerutvalget 26/2016 -orientering om arbeidet med Nasjonal helse- og sykehusplan og 42/2016 - valg av representanter til referansegruppe i arbeidet med strategisk utviklingsplan.</p> <p>I tillegg har OSO, ved leder Nils Olav Hagen hatt ansvaret for å oppnevne representanter til prosjektgruppen som jobber med kirurgisk akuttberedskap, elektiv kirurgi og føde tilbudet i Lofoten.</p> <p>Det har vært avholdt tre møter i prosjektgruppen som ledes av medisinsk direktør Beate Sørslett. Det gjenstår to møter i prosjektgruppen som skal avholdes 23.01.17 og 20.02.17 i Lofoten.</p> <p>I mandatet for oppfølging av Nasjonal helse- og sykehusplan fra Helse Nord står det «Rapport om framtidig organisering av kirurgisk akuttberedskap, føde virksomheten og elektiv kirurgi skal være ferdig utredet, styrebehandlet og oversendt helse Nord innen 01.04.17»</p> <p>Hensikten med denne skriftlige og muntlige orienteringssaken er å orientere om videre prosess i fra prosjektets slutfase, til rapport er overlevert Helse Nord-styret.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Siste møte i prosjektgruppen 20.02.17 • Risikovurdering av valgte løsninger 28.02.17 • Rapporten legges ut for høring 01.03.17 • Høringsfrist 15.03.17

	<ul style="list-style-type: none"> • Behandles i brukerutvalget 21.03.17.17 • Behandles i AMU i NLSH 14.03.17 • Styrebehandles NLSH 28.03.17 <p>Forslag til</p> <p style="text-align: center;">Vedtak:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Brukerutvalget vil gi sin endelige uttalelse om Nasjonal helse- og sykehusplan i møtet 21.03.17 2. Brukerutvalget takker for orienteringen
14/2017	<p>Erfaringsmøtene med kommunene 2016</p> <p>I «tråd med tradisjonen» har vi gjennomført erfaringsmøter med kommunene; vår og høst. Høstmøtene i Salten og Lofoten ble avholdt i januar 2017 pga sykdom.</p> <p>Erfaringsmøtene er en nyttig arena både for kommunene og helseforetaket, og i 2016 ble de gjennomført for 5. året m 2 møter pr. år.</p> <p>Av praktiske grunner deler vi dem i Lofoten, Vesterålen, indre Salten og ytre Salten.</p> <p>Vårmøtene 2016 hadde til sammen 80 deltakere og 20 av 21 kommuner deltok.</p> <p>Høstmøtene samlet 95 deltakere fordelt på 18 kommuner. I deltakertallet inkluderer også NLSH.</p> <p>Agendaen på møtene er i hovedsak lik. De kommuner som ber om at saker fremmes for drøfting, får det gjort.</p> <p>Oppsummert kan en si at samhandlingen mellom Nordlandssykehuset og kommunene defineres av partene som god. Dette er i hovedsak relasjonene som er mellom kommunenes pleie- og omsorgstjeneste/koordineringsnivåene og sengeenhetene i sykehusene.</p> <p><i>Det vises til vedlagte referat fra hvert høstmøte.</i></p> <p>Selv om samhandlingen defineres som god, er det problemområder som går igjen:</p> <p><u>Fra kommunene:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Nivå på den kommunale tjenesten kan bli forespeilet pasienter/pårørende mens pasient er i sykehuset. • Få hendelser hvor pasient sendes ut av sykehuset før kommunen har svart bekræftende på at det kan skje • Epikrise, eller tilsvarende dokument – mangler /følger ikke med pasient • Ikke god nok funksjonsbeskrivelse • Når epikrise mangler, mangler også medikamentliste • Noen ganger er sykehuspersonell for dårlig kjent med lokale forhold <p><u>Fra Nordlandssykehuset:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Ikke god nok funksjonsbeskrivelse av pasienten ved innleggelsen • Kommunene etterspør medikamenter i for stort omfang • Tilfredshet med samarbeidet

	<p>Både kommunene og klinikkene arbeider kontinuerlig med forbedring i områdene som er nevnt over.</p> <p>I de siste møtene er det blitt lagt inn faglige sekvenser i programmet. Det synes å ha blitt godt tatt imot.</p> <p>Som nevnt over har møtene fungert i 5 år, og det er et gjensidig ønske om å evaluere både innhold og hvem som er målgruppe.</p> <p>Det legges opp til en slik evaluering i 2017.</p> <p>Av faglige tema i 2016 nevnes:</p> <ul style="list-style-type: none"> • KOLS • Tuberkulose • Om den Nasjonale tvisteløsningsnemda • Fra «Perm til KAD» - om elektroniske verktøy i kommunene i indre Salten • Etablering av ny syketransport i Vesterålen <p>Enstemmig</p> <p style="text-align: center;">Vedtak:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Brukerutvalget tar saken til orientering. 2. Brukerutvalget ber klinikkene og kommunene samarbeide om de områder det er merknader til.
15/2017	<p>Adm.dir orienterer om aktuelle saker</p> <p>Brukerutvalget ba spesifikt om orientering rundt:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Stenging av Vesterålen DPS i jula 2016 grunnet mangel på psykiater. • Brukerutvalget er fornøyd med orienteringen, men samtidig bekymret for legedekningen på Vesterålen DPS.
16/2017	<p>Brukerutvalgets leder orienterer om aktuelle saker</p> <ul style="list-style-type: none"> • ROS-analyse av trafikksituasjonen rundt hovedinngangen ved NLSH Bodø. Brukerrepresentant er varamedlem Randi Aag. • Prosjektgruppe som skal se på organisering av rehabilitering i spesialisthelsetjenesten i Vesterålen. Mai-Helen Walsnes er valgt som Brukerutvalgets representant.
17/2017	<p>Evt. orienteringer fra medlemmene i Brukerutvalget</p> <ul style="list-style-type: none"> • Arild Amundsen – møte i styringsgruppa kom i jobb 9.12.16 • Arild Amundsen – møte KSU – pasientforløp psyk/rus – 4. og 5.1.17 • Helge Jensen – ref. fra møte i klinisk etikkomite 10.1.17
18/2017	<p>Referater</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Brukerutvalget – brev til Helse Nord vedr. PCI

—