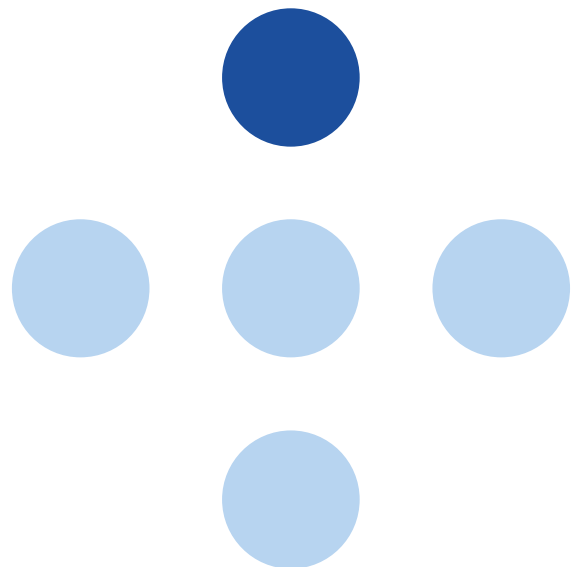


Helgelandssykehuset

# Virksomhetsrapport

## September 2018

Kvalitet, aktivitet, økonomi og personal



## 1.0 Oppsummering av utvikling

### Kvalitet

Det er en betydelig reduksjon i antall fristbrudd. Ved utgang av september var antall ventende fristbrudd 13. Mo i Rana har 0 fristbrudd. Ingen endring i ventetiden fra august til september.

Andel pasienter behandlet innenfor standard forløpstid for pakkeforløp kreft er nå økt fra 57% til 60%. Det er under mål på 70%.

Det er fremdeles utfordringer innen EPJ indikatorer, selv om det er en reduksjon i antall pasienter med åpne henvisningsperioder.

### Aktivitet somatikk

Aktivitet er foran planlagt nivå hittil i år og på plan for august måned. Det er høyere aktivitet enn i fjor på alle områder og gjelder både på antall opphold og antall DRG-poeng.

### Aktivitet Psykisk helse og rus

Den polikliniske aktiviteten er fortsatt lavere enn på samme tid i fjor, men en liten positiv endring fra forrige måned. Det er en 20% økning i ambulant aktivitet sammenlignet med 2017, denne aktiviteten er tidskrevende og påvirker ordinær poliklinisk aktivitet. I noen av poliklinikkene er det fortsatt en kombinasjon av sykefravær, ledige stillinger og rullering av psykologer i forbindelse med spesialisering. Fortsatt er spesialistsituasjonen vanskelig.

### Personell

I september har vi et totalforbruk på 1583 årsverk. Sammenlignet med september 2017 er dette en økning på 33 årsverk. Hittil i år har foretaket en gjennomsnittlig økning på 19 årsverk pr måned sett opp mot samme periode i fjor. Sykefraværet for august måned er på 6,4%.

### Økonomi

Det økonomiske resultatet for september måned er positivt med 5,3 mill. kroner. Akkumulert hittil i år er resultat på 15,6 mill.kr som er 0,6 mill.kr foran budsjett og 7,4 mill.kr bedre enn for samme periode i fjor. Prehospital enhet har et positivt resultat mot budsjett denne måneden på 2,9 mill.kr, som tilsvarende det beløp som ble kostnadsført for mye forrige måned.

### Tiltak

Tiltakseffekten pr. september er på totalt 16,5 mill.kr. Dette gir en tiltakseffekt på 54 % av total tiltaksplan. Tiltaksplanen blir nå gjennomgått med prognostisering på forventet effekt. Enhetene arbeider også med nye tiltak. Dette blir det gjort reder for i styremøtet.

### Vurdering

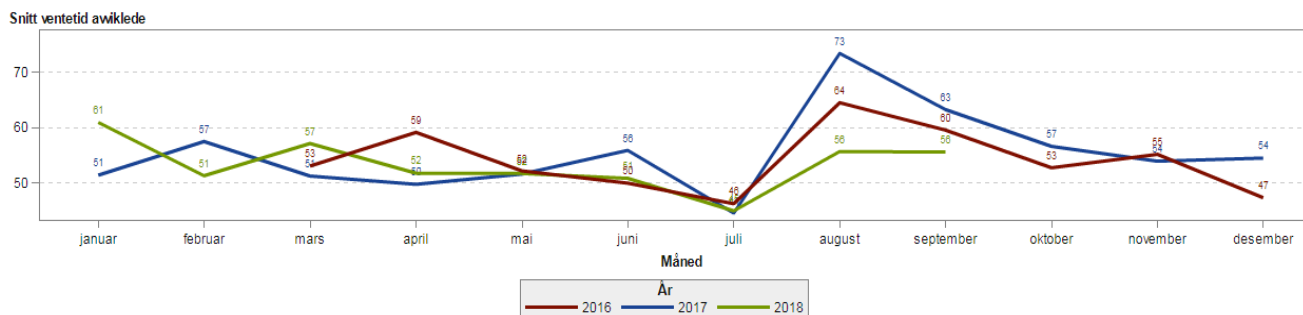
Det er en stor forbedring innen kvalitet på fristbrudd, der det har vært jobbet med bedre systematikk, oppfølging i linja og langsiktig planlegging. Aktiviteten har vært god og kostnadene totalt sett har vært under kontroll, selv om det på enkelte resultatenheter er økonomiske utfordringer.

Prognosen for året er lik resultatkravet på 20,0 mill. kr. i overskudd.

## 2.0 Kvalitet

### 2.1 Gjennomsnittlig ventetid

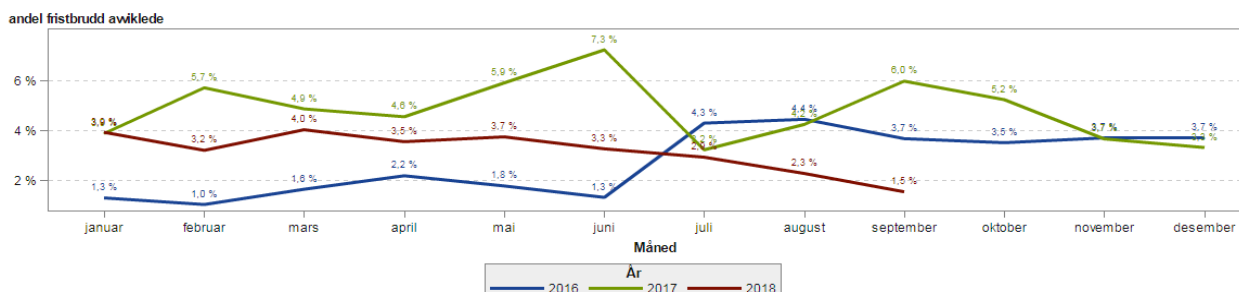
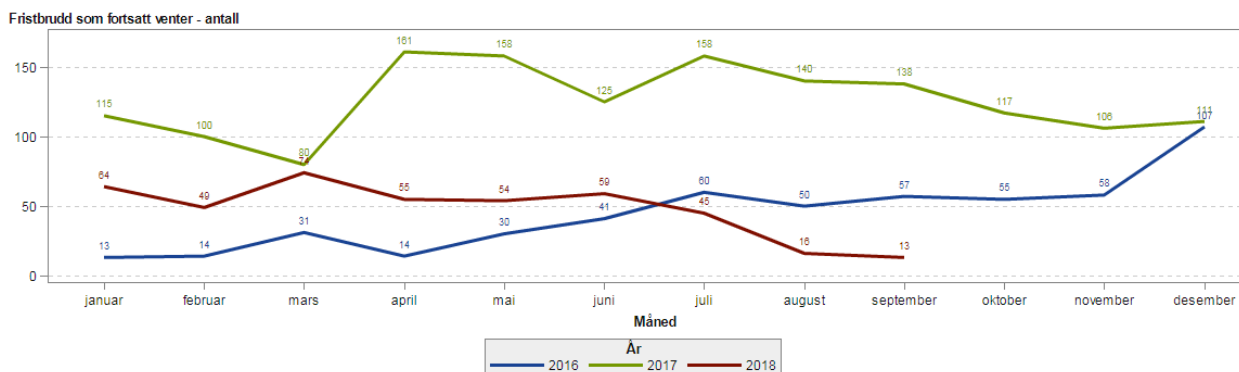
Mål: Gjennomsnittlig ventetid skal være under 60 dager (HN og HSYK mål)



Ventetid for september måned ble 56 dager, som er under målkrav på 60 dager og er lavere enn september foregående år. Fra januar til september i 2018 er ventetiden 54 dager, ventetiden i 2017 var 55 dager. Fagområdene øye, hud, ortopedi og ØNH har ventetid over mål.

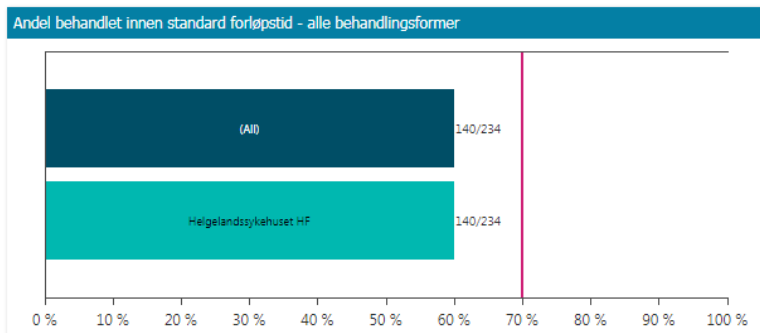
### 2.2 Fristbrudd

Mål: Det skal ikke være fristbrudd (HN og HSYK mål)



Helgelandssykehuset har avviklet 1,5 % fristbrudd i september. Det står 13 fristbrudd på ventelisten for foretaket pr. utgangen av måneden. De fordeler seg innen fagområdene psykisk helsevern barn og unge, hud, kvinnesykdommer, nevrologi og øye.

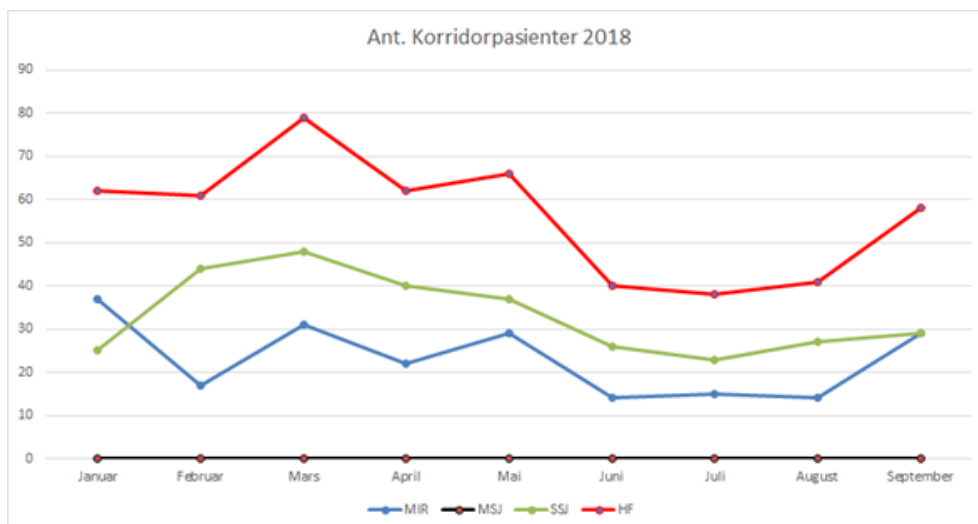
## 2.3 Pakkeforløp kreft, andel behandlet innenfor standard forløpstid.



Andel pasienter behandlet innenfor standard forløpstid er for 1/1-30/9 2018 60%. Dette er under nasjonalt mål på 70 %. Tiltak er økt fokus på; pasientforløp, flaskehals og samarbeid med andre foretak.

## 2.4 Korridorpasienter

Mål: 0 korridorpasienter



Helgelandssykehuset Mosjøen har ikke korridorpasienter, i snitt har Helgelandssykehuset Mo i Rana og Sandnessjøen 1 korridorpatient per dag hver i løpet av mnd.

## 2.5 EPJ indikatorer

### Antall åpne dokumenter mer enn 14 dager

Mål: Åpne dokumenter > 14 dager bør ikke være mer enn 2-300 pr sykehusenhet, og >30 dager bør være 0

Helseforetak/-institusjon	31.01. 2018	28.02	31.03	30.04.	31.05	30.06	30.07	31.08.	30.09	31.10	30.11	31.12
Helgelandssykehuset HF	1774	1954	2137	1750	1881	1802	1742	1702	2032	2136	2061	1975

2017

Trend: Siste året omtrent uforandret. Tiltak: Strengere oppfølging fra nærmeste leder av ansatte som har mange åpne dokumenter i arbeidsflyt.

### Antall pasienter med åpen henvisningsperiode uten ny planlagt kontakt

Mål: 0 pasienter med åpne henvisningsperioder > 14 dager.

Helseforetak/-institusjon	31.01	28.02	31.03	30.04	31.05	30.06	30.07	31.08	30.09	31.10	30.11	31.12
Helgelands-sykehuset HF	3583	3689	2421	2020	2681	3104	3977	3164 (2803)	2598 (2026)			
Mo i Rana	1103	879	867	841	1295	1428	2029	1833	1321			
Mosjøen	913	1147	593	232	358	742	879	346	427			
Sandnessjøen	1405	1508	854	833	843	711	902	792	704			
Brønnøysund	156	154	107	113	131	148	165	138	140			

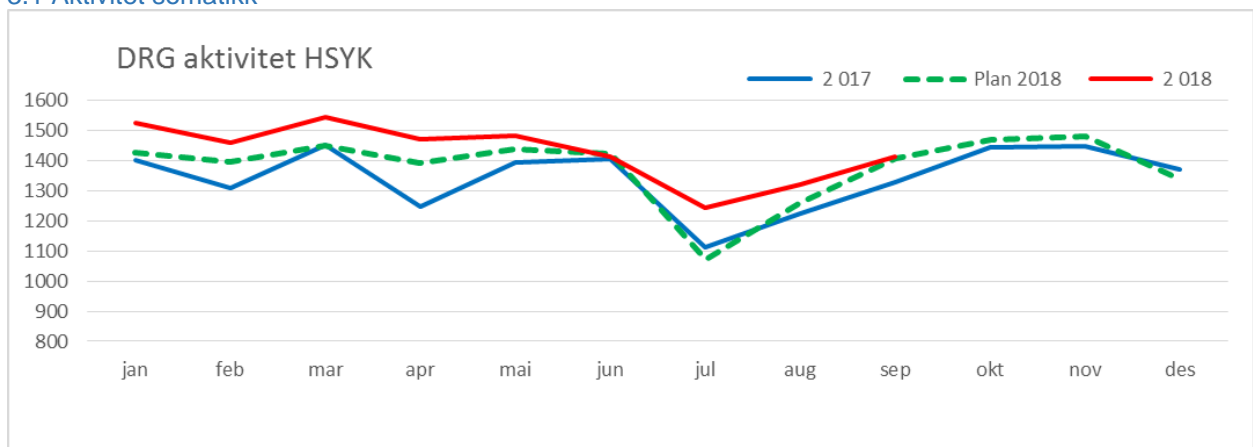
*\*) Tallene som presenteres er åpne henvisningsperioder uten planlagt kontakt der siste oppmøte er eldre enn 14 dager. Tall i parentes er samme indikator, men der siste oppmøte er eldre enn 30 dager.*

Trend: Reduksjon siste 2 mnd.

Tiltak: Reduksjon skyldes målrettet ressursinnsats. Fortsatt satsing på økt opplæring og gjennomføring av etablert handlingsplan.

## 3.0 Aktivitet

### 3.1 Aktivitet somatikk



Pr September	Somatikk	Resultat	Endring fra i fjor	Avvik fra plan	Avvik fra plan %
<b>Helgelandssykehuset HF</b>	<b>Totalt antall opphold</b>	<b>78 289</b>	<b>4210</b>	<b>1913</b>	<b>3 %</b>
	Heldøgn	8 182	296	106	1 %
	Innlagte dagopphold	3 357	656	602	22 %
	Polikliniske dagopphold	4 151	822	549	15 %
	Polikliniske konsultasjoner	62 599	2436	656	1 %
	<b>Totalt antall DRG poeng</b>	<b>12 875</b>	<b>977</b>	<b>499</b>	<b>4 %</b>
	Heldøgn	8799,6	581,7	305,0	4 %
	Innlagte dagopphold	333,7	63,2	60,9	22 %
	Polikliniske dagopphold	1123,8	199,5	123,0	12 %
	Polikliniske konsultasjoner	2617,5	132,5	9,9	0 %

Pr September	Somatikk	Resultat	Endring fra i fjor	Avvik fra plan	Avvik fra plan %
<b>Mosjøen</b>	<b>Totalt antall opphold</b>	<b>21 900</b>	<b>-75</b>	<b>-430</b>	<b>-2 %</b>
	Heldøgn	1 473	30	44	3 %
	Innlagte dagopphold	588	-45	-126	-18 %
	Polikliniske dagopphold	1 128	152	-164	-13 %
	Polikliniske konsultasjoner	18 711	-212	-184	-1 %
	<b>Totalt antall DRG poeng</b>	<b>2 528</b>	<b>212</b>	<b>124</b>	<b>5 %</b>
	Heldøgn	1341,6	141,7	140,0	12 %
	Innlagte dagopphold	57,7	-5,5	-11,9	-17 %
	Polikliniske dagopphold	329,6	53,9	-35,8	-10 %
	Polikliniske konsultasjoner	799,3	22,4	31,6	4 %

Pr September	Somatikk	Resultat	Endring fra i fjor	Avvik fra plan	Avvik fra plan %
<b>Mo i Rana</b>	<b>Totalt antall opphold</b>	<b>26 631</b>	<b>1364</b>	<b>1293</b>	<b>5 %</b>
	Heldøgn	3 430	109	96	3 %
	Innlagte dagopphold	1 556	528	543	54 %
	Polikliniske dagopphold	1 840	480	518	39 %
	Polikliniske konsultasjoner	19 805	247	136	1 %
	<b>Totalt antall DRG poeng</b>	<b>5 468</b>	<b>257</b>	<b>250</b>	<b>5 %</b>
	Heldøgn	3924,7	74,5	70,2	2 %
	Innlagte dagopphold	154,3	52,4	54,8	55 %
	Polikliniske dagopphold	499,1	106,2	109,6	28 %
	Polikliniske konsultasjoner	889,6	24,3	15,3	2 %

Pr September	Somatikk	Resultat	Endring fra i fjor	Avvik fra plan	Avvik fra plan %
<b>Sandnessjøen</b>	<b>Totalt antall opphold</b>	<b>29773</b>	<b>2965</b>	<b>1050</b>	<b>4 %</b>
	Heldøgn	3603	101	-34	-1 %
	Innlagte dagopphold	1189	176	185	18 %
	Polikliniske dagopphold	1258	254	195	18 %
	Polikliniske konsultasjoner	23723	2434	704	3 %
	<b>Totalt antall DRG poeng</b>	<b>4 721</b>	<b>552</b>	<b>125</b>	<b>3 %</b>
	Heldøgn	3366,2	378,8	94,8	3 %
	Innlagte dagopphold	118,5	16,9	18,1	18 %
	Polikliniske dagopphold	322,2	67,4	49,2	18 %
	Polikliniske konsultasjoner	914,3	89,0	-37,0	-4 %

Drg-aktiviteten i september mnd er i tråd med plantall. Akkumulert er totalt antall DRG-poeng ca 4 % over fjoråret. For polikliniske dagopphold skyldes noe av økningen innføring av Nasjonale særkoder, som gjør at tidligere polikliniske konsultasjoner grupperes nå til polikliniske dagopphold. Totalt antall DRG-poeng er 4% foran plan og 8% høyere enn i fjor. Økning i DRG kommer av høy aktivitet, endring i DRG-vektning og bedre kodekontroll.

### 3.2 Aktivitet psykisk helse og TSB

Pr sep	Psykiatri	Resultat	Endring fra i fjor	Avvik fra plan	Avvik fra plan %
<b>Helgelandssykehuset HF</b>	<b>Psykisk helsevern voksen (ink AAT)</b>				
	Antall utskrivninger	255	-17	-18	-8 %
	Antall liggedøgn	3 425	59	145	4 %
	Antall polikliniske konsultasjoner PSYK	20 692	-757	-3 100	-13 %
	<b>Psykisk helsevern barn og ungdom</b>				
	Antall utskrivninger	19	3	-5	13 %
	Antall liggedøgn	1338	-5	78	6 %
	Antall polikliniske konsultasjoner	9 845	-313	10	0 %
	<b>TSB (ink LAR)</b>				
	Antall utskrivninger	77	16	-9	-38 %
	Antall liggedøgn	1 630	-141	-196	-32 %
	Antall polikliniske konsultasjoner TSB	2 440	129	223	10 %

Den polikliniske aktiviteten er fortsatt lavere enn på samme tid i fjor, men det er en liten positiv endring fra forrige måned. Økning på 20% fra i fjor innenfor ambulant aktivitet, denne påvirker ordinær poliklinisk aktivitet ved at slik aktivitet er mer tidkrevende. I noen av poliklinikkene er det fortsatt en kombinasjon av sykefravær, ledige stillinger og rullering av psykologer i forbindelse med spesialisering. Fortsatt er spesialistsituasjonen vanskelig.

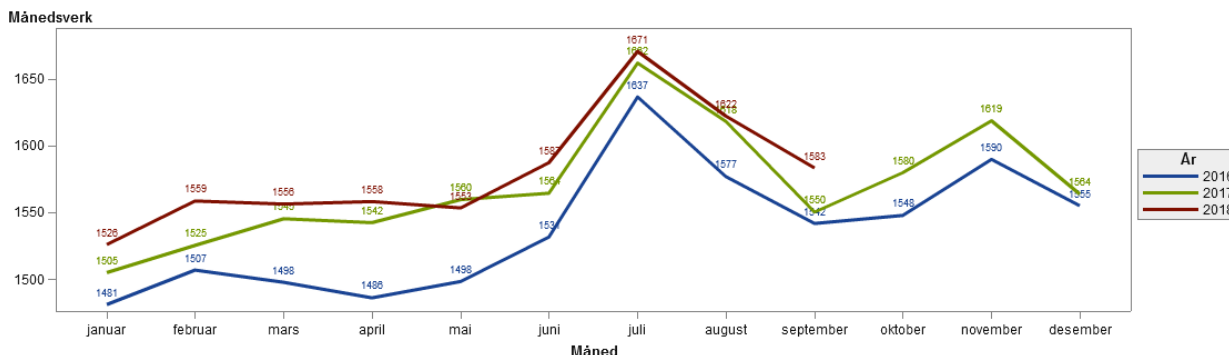
### 3.3 Gyldne regel

Pr. september	Somatikk	PHV	PHBU	TSB
Ventetid*	53	40	51	30
Funksjonsregnskapet**	3 %	7 %	1 %	-30 %
Aktivitet poliklinikk***	4 %	-3,5 %	-3,1 %	5,6 %
* aggregert ventetid				
** Korrigerte kostnader uten avskrivninger, legemiddel og pensjon				
*** Sammenlignet med i fjor				

Ventetidene er relativt stabile for områdene innen psykisk helsevern og TSB, men fortsatt er det lavere ventetid innen hver av områdene enn for somatikk. Aktiviteten pr september har bedret seg noe sammenlignet med sist måned, men er fortsatt lavere enn tilsvarende i fjor, og lavere enn somatikk. Det forklares med en kombinasjon av sykefravær, rullering i forbindelse med spesialisering og ledige stillinger. Det er registrert fristbrudd innen psykisk helsevern for barn og unge. Disse er dessverre feilregistrerte, og ikke reelle fristbrudd. Redusert kostnad på TSB, skyldes at Helse Nord har tatt over kostnad og bevilgning for privat rusbehandling.

## 4.0 Personell

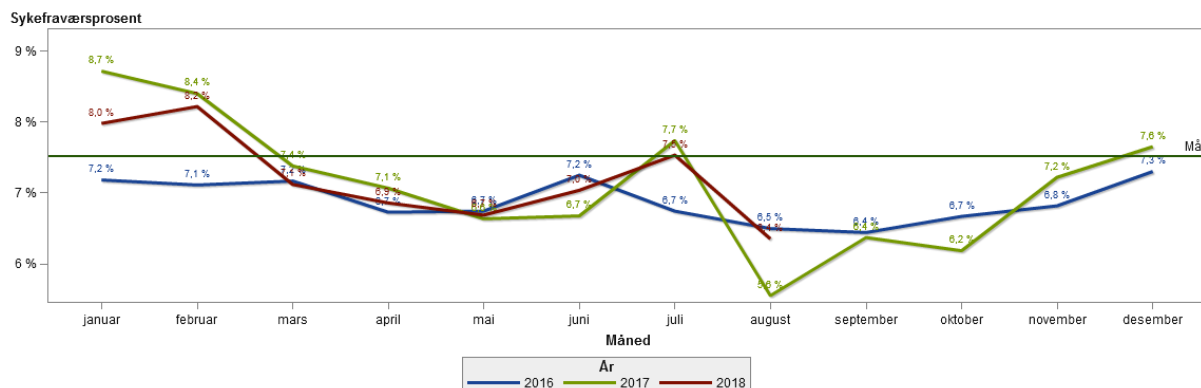
### 4.1 Bemanning – forbruk mot tidligere år



I september har vi et totalforbruk på 1583 årsverk. Sammenlignet med september 2017 er dette en økning på 33 årsverk. Hittil i år har foretaket en gjennomsnittlig økning på vel 19 årsverk pr. måned sett opp mot samme periode i fjor.

Forbruk mot plantall – gjennomsnittlige årsverk pr. mnd 2018 mot 2017 viser en økning på ca. 20 årsverk. 11 årsverk i økning på fast lønn og 9 årsverk på variabel lønn.

### 4.2 Sykefravær



Sykefraværet pr. august er på 6,4 % og viser en liten nedgang fra forrige måned. Tiltak mot avdelinger med sykefravær på over 10 % er intensivert. Dette ble det gjort rede for i forrige styremøte.

## 5.0 Økonomi

Mål: Budsjettlojalitet/kostnadskontroll (HN og HSYK mål)

### 5.1 Resultat

Helgelandssykehuset HF	September			Akkumulert i år			Akk. I fjor		
	Regnskap	Budsjett	Avvik	Regnskap	Budsjett	Avvik	Regnskap	Budsjett	Avvik
<b>Stedsdimensjon (HVOR er avvikene)</b>									
Felleskostnader/adm Mo i Rana	32,2	26,7	5,5	230,4	216,8	13,6	182,6	174,3	8,3
Intern service Mo i Rana	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Akutt/Kirurgi Mo i Rana	-17,9	-14,8	-3,2	-131,8	-120,7	-11,2	-105,8	-99,8	-5,9
Medisin Mo i Rana	-14,0	-11,7	-2,3	-99,9	-94,9	-4,9	-86,8	-79,2	-7,6
Psykatri Mo i Rana	-0,2	-0,2	0,0	1,4	-1,2	2,7	8,2	4,8	3,4
<b>Helgelandssykehuset Mo i Rana</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,1</b>	<b>0,0</b>	<b>0,1</b>	<b>-1,7</b>	<b>0,0</b>	<b>-1,7</b>
Felleskostnader/adm Mosjøen	13,8	12,8	1,0	106,0	103,0	3,0	70,3	77,4	-7,0
Intern service Mosjøen	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	-0,1	0,0	-0,1
Kirurgi Mosjøen	-7,0	-5,6	-1,3	-50,0	-44,6	-5,4	-31,8	-29,8	-2,1
Medisin Mosjøen	-8,5	-7,2	-1,2	-63,7	-59,1	-4,6	-50,8	-47,8	-3,1
Psykatri Mosjøen	0,3	0,1	0,2	3,8	0,7	3,1	5,5	0,2	5,3
<b>Helgelandssykehuset Mosjøen</b>	<b>-1,4</b>	<b>0,0</b>	<b>-1,4</b>	<b>-3,9</b>	<b>0,0</b>	<b>-3,9</b>	<b>-6,9</b>	<b>0,0</b>	<b>-6,9</b>
Felleskostnader/adm Sandnessjøen	24,9	22,8	2,1	190,6	186,3	4,3	142,2	149,0	-6,9
Intern service Sandnessjøen	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Kirurgi Sandnessjøen	-15,8	-13,4	-2,4	-118,4	-109,9	-8,5	-92,4	-89,5	-2,8
Medisin Sandnessjøen	-11,1	-9,4	-1,7	-78,6	-76,4	-2,2	-60,2	-58,8	-1,5
Psykatri Sandnessjøen	0,5	0,0	0,5	1,0	0,0	1,0	-1,1	-0,7	-0,4
<b>Helgelandssykehuset Sandnessjøen</b>	<b>-1,4</b>	<b>0,0</b>	<b>-1,4</b>	<b>-5,4</b>	<b>0,0</b>	<b>-5,4</b>	<b>-11,6</b>	<b>0,0</b>	<b>-11,6</b>
Administrasjon Prehospitalt omr.	25,2	23,9	1,4	200,4	199,8	0,7	194,7	193,2	1,4
Ambulanse	-12,4	-11,5	-0,9	-100,7	-98,4	-2,4	-93,7	-95,1	1,4
AMK og Luftambulans	-2,6	-2,4	-0,2	-18,5	-19,9	1,4	-19,7	-18,1	-1,6
Pasientreiser omr.	-7,3	-10,0	2,7	-83,3	-81,5	-1,8	-83,1	-80,0	-3,1
<b>Helgelandssykehuset Prehospitalt omr</b>	<b>2,9</b>	<b>0,0</b>	<b>2,9</b>	<b>-2,1</b>	<b>0,0</b>	<b>-2,1</b>	<b>-1,9</b>	<b>0,0</b>	<b>-1,9</b>
Felles	11,1	7,8	3,3	79,5	70,3	9,3	100,4	81,2	19,2
Gjestepasient omr.	-5,7	-6,1	0,4	-53,0	-55,3	2,3	-61,1	-66,2	5,2
<b>Helgelandssykehuset Felles</b>	<b>5,4</b>	<b>1,7</b>	<b>3,7</b>	<b>26,6</b>	<b>15,0</b>	<b>11,6</b>	<b>39,4</b>	<b>15,0</b>	<b>24,4</b>
Felles drift og eiendom	16,5	15,7	0,8	136,2	135,2	1,1	89,4	89,9	-0,5
Drift	-13,8	-12,7	-1,1	-112,6	-110,2	-2,4	-76,2	-72,8	-3,4
Forvaltning	-0,2	-0,5	0,3	-2,5	-4,4	1,8	-1,9	-2,0	0,1
Innkjøp og lager	-2,7	-2,4	-0,3	-20,8	-20,6	-0,2	-20,5	-15,2	-5,3
<b>Drift og eindom</b>	<b>-0,3</b>	<b>0,0</b>	<b>-0,3</b>	<b>0,3</b>	<b>0,0</b>	<b>0,3</b>	<b>-9,2</b>	<b>0,0</b>	<b>-9,2</b>
<b>Resultat HF</b>	<b>5,3</b>	<b>1,7</b>	<b>3,6</b>	<b>15,6</b>	<b>15,0</b>	<b>0,6</b>	<b>8,2</b>	<b>15,0</b>	<b>-6,8</b>

Det økonomiske resultatet for september måned er positivt med 5,3 mill. kroner. Akkumulert hittil i år et resultat på 15,6 mill.kr som er 0,6 mill.kr foran budsjett og 7,4 mill.kr bedre enn for samme periode i fjor. Prehospital enhet har et positivt resultat mot budsjett denne måneden på 2,9 mill.kr, som tilsvarende det beløp som ble kostnadsført for mye forrige måned. Diverse periodiseringer er gjennomgått og reversert, noe som har gitt en positiv effekt på ca. 1,5 mill. kr.



Lønnsoppgjøret et pr. september kostnadsført med ca. 12,0 mill. kr. og tilsvarende midler er hentet inn fra budsjettert lønnsavsetning.

Fellesområdet har et overskudd på 3,7 mill.kr denne måneden. Dette kommer fra vakante stillinger, lavere kostnader enn budsjettert på kostbare legemidler og gjestepasienter.

For september måned har sykehusenhetene Mosjøen og Sandnessjøen negative resultater, mens Mo i Rana, samt Drift og eiendom har et resultat rundt balanse.

De totale inntektene er litt under budsjett denne måneden. ISF-inntekter egen aktivitet og polikliniske inntekter er på budsjett mens øvrige inntekter er under budsjett. Fremdeles har vi stor positiv endring på ISF inntektene sammenlignet mot fjoråret totalt sett og dette bidrar positivt til resultatet. Samtidig medfører dette økte varekostnader og lønnskostnader. Foretaket har merforbruk både på fastlønn, vikarer og overtid. Noe av økningen på fastlønn har sammenheng med effektueringen av lønnsoppgjøret. Innleie er på samme nivå som fjoråret med kr. 22,0 mill. kr., og dette resulterer i et merforbruk mot budsjett på ca. 11,0 mill. kr.

## 5.2 Tiltak

Radetiketter	Summer av Verdi	Summer av Budsjett 2018/ risiko vektet beløp	Summer av Effekt endring hif-hiå
⊕ 1 - Mo i Rana	6 701 510	4 666 510	3 339 634
⊕ 2 - Mosjøen	5 725 000	4 955 000	3 235 000
⊕ 3 - Sandnessjøen	10 308 580	5 318 007	5 164 461
⊕ 4 - Prehospital	6 199 729	3 957 783	1 038 487
⊕ 5 - Felles	9 400 000	5 980 000	1 454 281
⊕ 6 - Drift & Eiendom	7 550 000	5 425 000	2 286 002
⊕ Ikke innarbeidet i budsjett	11 500 000	-	
<b>Totalsum</b>	<b>57 384 819</b>	<b>30 302 300</b>	<b>16 517 865</b>

Oppdatert effekt av tiltakene pr. september viser tiltakseffekt på 16,5 mill. kr. Dette gir en tiltakseffekt på 54,4 %.

Diverse straktiltak er iverksatt på alle enhetene og prognose for innarbeidet tiltaksplan og nye tiltak vil bli presentert i styremøtet.

## 5.3 Prognose

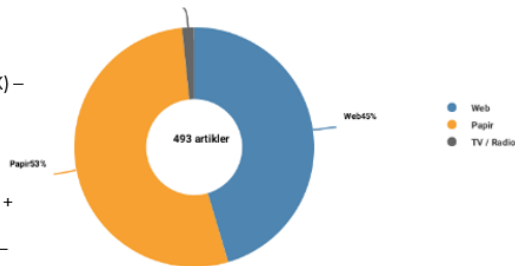
I de månedsvise oppfølgingsmøtene er det stort fokus på tiltaksgjennomføring. Både i forhold til vedtatte straktiltak og eventuelle nye tiltak.

Prognose på årsresultat er lik resultatkravet på 20,0 mill. kr. i overskudd.

## 6.0 Kommunikasjon

## Media – saker i september:

- To tok sitt eget liv – ikke forsvarlig behandling (HB, HE, NRK) –
- Aksjonsgruppe i åpent brev til Helse Nord: (RB) –
- Ambulanseplan må stoppes (RB) –
- Ber helseministeren bidra til ekstern risikoanalyse (RB) –
- Lang omvei til rett sykehus (RB, HE, HB) +
- Bjørn Haug kåret til [Nordlandsdoktor'n](#) (RB, AN) N
- 2025: Klar konklusjon i ny rapport (RN, AN, HE) –
- Pasient ble avvist: Ble senere funnet død (HB, RB, HE) –
- Renovering koster 17 millioner mer (HE, AN, RB) –
- Må gjennomgå rutinene – Fylkesmannen... (HB) N
- 2025: Fant hverandre i Leirfjord (HE) N
- 2025: Kan spare to [mill reise kroner...](#) (HE) –
- 2025: Vanskelig å se nytten (HE) N
- 2025: Tøv om rekruttering (HB) N
- 2025: Skrinlegger tre sykehus (RB) N
- 2025: Jakten på fagfolk



382 artikler samme periode i 2017

### Annet:

- 6441(6437) [følgere på Facebook](#).
- Nettsidene: 29338 (21533) sidevisninger.
- 2025-siden topper, sidene om Avdelinger og Jobb deretter, så Samhandlingskonferansen.
- Mest leste nyheter – Dialogkonferanse 1 2018
- Stabil bruk av behandlingssidene på nett.

N = nøytral + = positiv - = negativ

## Kommunikasjonstiltak:

- 2025: Den første dialogkonferansen ble arrangert 25. sept.
- Klart språk: To nye pasientbrev klare til godkjenning – ny utforming
- Planlagt [streaming](#) av dialogkonferanse 3. desember, allmøter 4. desember filmes i opptak på enhetene og publiseres, styremøte 13. desember
- Samhandlingskonferansen – kampanje med video på [Facebook](#).

## 7.0 Samhandling

### Samhandlingstiltak:

- LAR avtale Vefsn kommune
- Planlegging av reforhandling av tjenesteavtaler
- Samarbeidsmøte Rana kommune

### OSO:

- OSO møtet i Mosjøen den 18.09.18 ble avlyst  
Avgjørelsen er tatt av leder for OSO Samhandlingssjef Knut Roar Johnsen og nestleder for OSO Helgeland, Kommunaldirektør for helse og omsorg Rana kommune Ann Jorid [Virik](#) i felleskap. Årsak er for få innmeldte saker og at flere av de som skulle legge frem planlagte saker har måttet melde avbud fordi datoen ikke passet.

### Brukerutvalget:

- Gjennomført brukerutvalgsmøte 19.09.18 på videokonferanse mellom Mosjøen og Mo for første gang.

## Lærings og mestring:

- **Regionalt:** Konsekvensvurdering av bortfall av regional fagleder og fagnettverksmidler for pasient- og pårørendeopplæring i Helse Nord 2018
- Medarrangører og foredragsholdere på regional konferanse om læring og mestring i Kirkenes



- **Lokalt:** Publisering av nytt lærings- og mestringskurs for hjerneslagpasienter. Et tverrfaglig samarbeid mellom Helgelandssykehuset Mosjøen og Sandnessjøen samt kommunene Vefsn og Alstadhaug, samt brukerrepresentant fra Mo i Rana.
- Utfordring: Avlysning av Livsløstkurs for kreftpasienter og pårørende for andre gang i 2018.