

Møtedato: 14.desember 2018  
Arkivnr: 2018/200

Saksbeh/tlf:  
Økonomisjef Tove Lyngved

Sted/Dato:  
Mo i Rana, 13.desember 2018

## **Styresak 97-2018      Virksomhetsrapport pr. november 2018**

Det vises til vedlagte virksomhetsrapport for nærmere informasjon om status for Helgelandssykehuset.

Styret i Helgelandssykehuset HF inviteres til å fatte følgende vedtak:

1. Styret i Helgelandssykehuset HF tar virksomhetsrapport pr. november 2018 til orientering.
2. Styret i Helgelandssykehuset HF tar informasjon om AML-brudd og ForBedrings undersøkelsen til orientering.

Mo i Rana, 13.12.2018

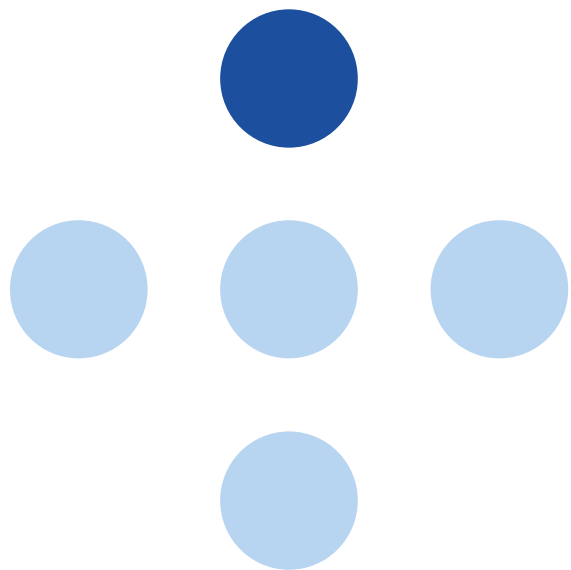
Hulda Gunnlaugsdottir  
Adm. direktør

Helgelandssykehuset

# Virksomhetsrapport

## November 2018

Kvalitet, aktivitet, økonomi og personal



## 1.0 Oppsummering av utvikling

### Kvalitet

Ventetid for november måned ble 44 dager, som er under målkrav på 60 dager og er lavere enn foregående år. Ved utgang av november var antall ventende fristbrudd på 11, som er en liten økning fra tidligere måneder, men betydelig lavere enn tidligere år. Andel avviklede fristbrudd er på 0,6 %. Det ingen spesielle fagområder som skiller seg ut innen fristbrudd. Det er en økning i åpne dokumenter og i antall pasienter med åpne henvisningsperioder.

### Aktivitet somatikk

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

### Aktivitet Psykisk helse og rus

Den polikliniske aktiviteten er fortsatt lavere enn på samme tid i fjor, men vi ser at den lille positive endringen fra sist måned er videreført. I noen av poliklinikkene er det fortsatt en utfordring med tanke på sykefravær, ledige stillinger og rullering av psykologer i forbindelse med spesialisering. Fortsatt er spesialistsituasjonen vanskelig.

### Personell

I november har vi et totalforbruk på 1598 årsverk. Sammenlignet med november 2017 er dette en reduksjon på 21 årsverk. Hittil i år har foretaket en gjennomsnittlig økning på 12 årsverk pr måned sett opp mot samme periode i fjor. Sykefraværet for oktober måned er på 6,6%. For AML brudd har det vært en nedgang sammenlignet med tidligere år. Her har det vært jobbet systematisk med de 10 avdelingene med høyest antall AML brudd, noe som har gitt forbedringer. Det har for 2018 vært gjennomført medarbeiderundersøkelsen ForBedring. Målet med denne undersøkelsen har vært forbedring av arbeidsmiljø og pasientsikkerhets kultur i helsetjenesten, og resultatene skal brukes i lokalt forbedringsarbeid.

### Økonomi

Det økonomiske resultatet for november måned er positivt med 3,4 mill. kroner. Akkumulert hittil i år er resultatet på 23,7 mill.kr som er 5,4 mill.kr foran budsjett og 13,2 mill.kr bedre enn for samme periode i fjor. Resultatet for november måned er veldig bra og skyldes spesielt inntektsføring av økt ISF-sats for 2018 på 4,8 mill.kr. I forslag til statsbudsjettet er det kommet frem at ISF-prisen er for lav og Helse regionene har vurdert det at sykehusene skal øke satsen med 521,- kroner. Dette har gitt sykehusene 3,8 mill.kr høyere ISF-inntekt for 2018 og 1,0 mill.kr høyere inntekt på fellesområdet med kostbare legemidler og gjestepasienter.

Økt ISF-inntekt har påvirket sykehusenhetenes resultater. For november måned har sykehusenhetene Mo i Rana og Mosjøen positive resultater, mens Sandnessjøen, Drift og eiendom og Prehospital enhet negative resultat.

De totale inntektene er over budsjett denne måneden. ISF-inntekter egen aktivitet og fra andre regioner, samt foreløpig ISF avregning for 2017 gir høyere inntekt enn budsjettet. Totale kostnader for november måned er over budsjett. For november måned har totale lønnskostnader et underforbruk mot budsjett. Noe underforbruk på lønn til fast ansatt og overforbruk på vikarer og overtid. Refusjoner er for november høy og gir også en positiv effekt på totale lønnskostnader. Varekostnad og Andre driftskostnader har et overforbruk mot budsjett.

### **Tiltak**

Tiltakseffekten pr. november er på totalt 22,7 mill.kr. Dette gir en tiltakseffekt på ca 70 % av total tiltaksplan.

### **Vurdering**

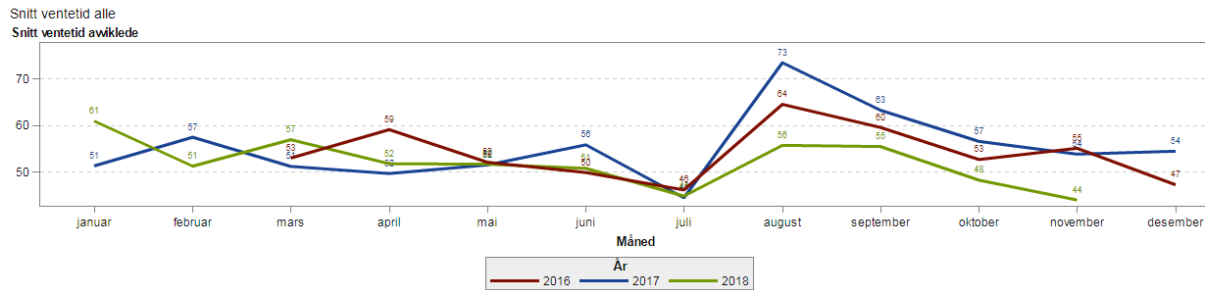
Det har i løpet av året vært en forbedring innen kvalitet på fristbrudd, selv om det er en liten økning i november. Det har vært jobbet med bedre systematikk, oppfølging i linja og langsiktig planlegging. Aktiviteten har vært rundt plantall denne måneden og kostnadene totalt sett er under kontroll, selv om det på enkelte resultatenheter er økonomiske utfordringer.

For november måned har det vært inntektsført engangseffekter på økt ISF-sats for 2018 som har gitt et godt positivt resultat. Prognosen med et overskudd lik resultatkrav på 20,0 mill.kr endres og økes til et resultat på 25,0 til 28,0 mill.kr, som er bedre enn resultatkrav fra Helse Nord.

## 2.0 Kvalitet

### 2.1 Gjennomsnittlig ventetid

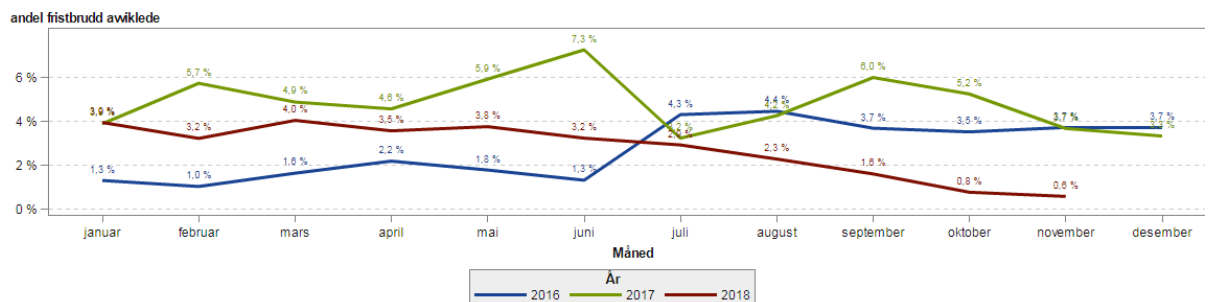
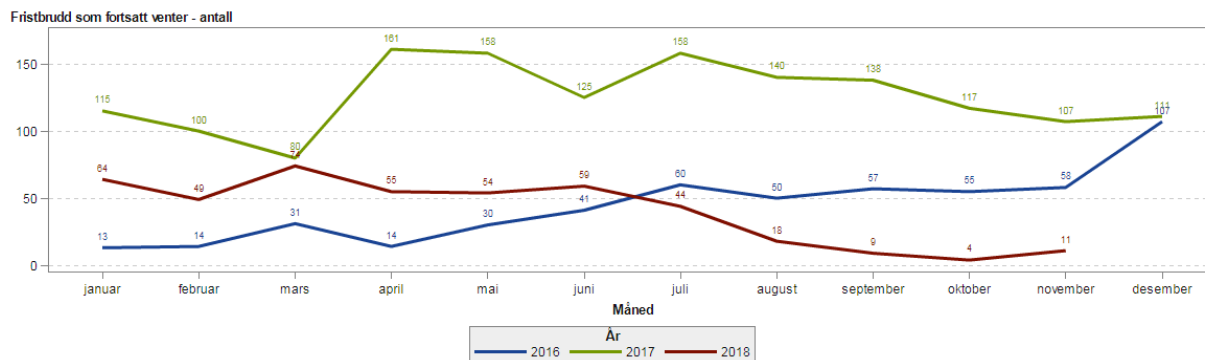
Mål: Gjennomsnittlig ventetid skal være under 60 dager (HN og HSYK mål)



Ventetid for oktober måned ble 44 dager, som er under målkrav på 60 dager og er lavere enn november foregående år.

### 2.2 Fristbrudd

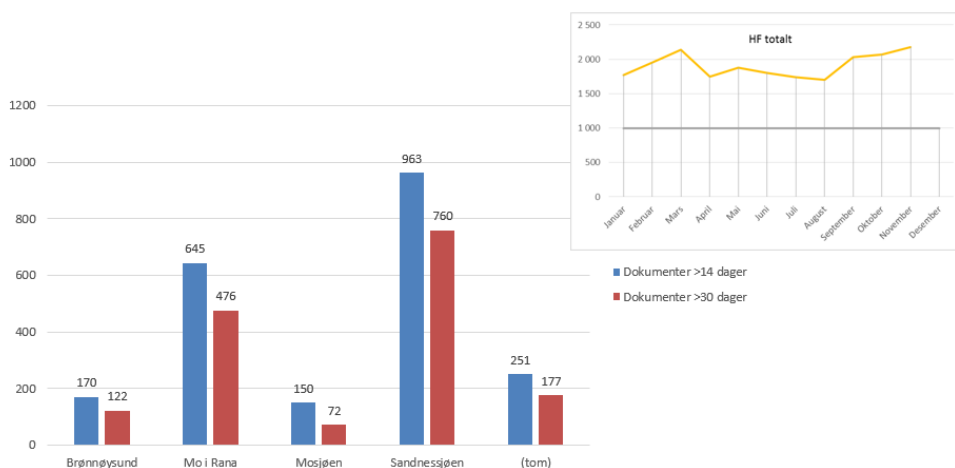
Mål: Det skal ikke være fristbrudd (HN og HSYK mål)



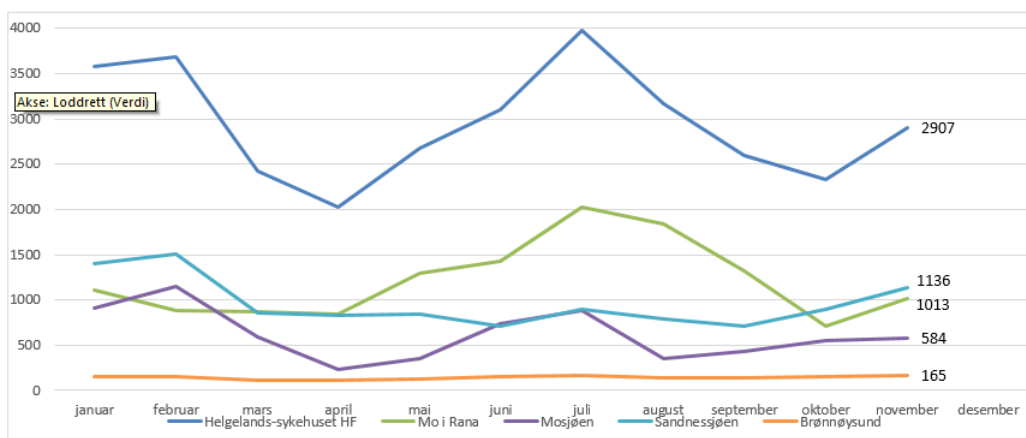
Helgelandssykehuset har avvirket 0,8 % fristbrudd i november. Det står 11 fristbrudd på ventelisten for foretaket pr. utgangen av måneden.

## 2.3 EPJ indikatorer

### **Indikator: Antall åpne dokumenter eldre enn 14 dager**

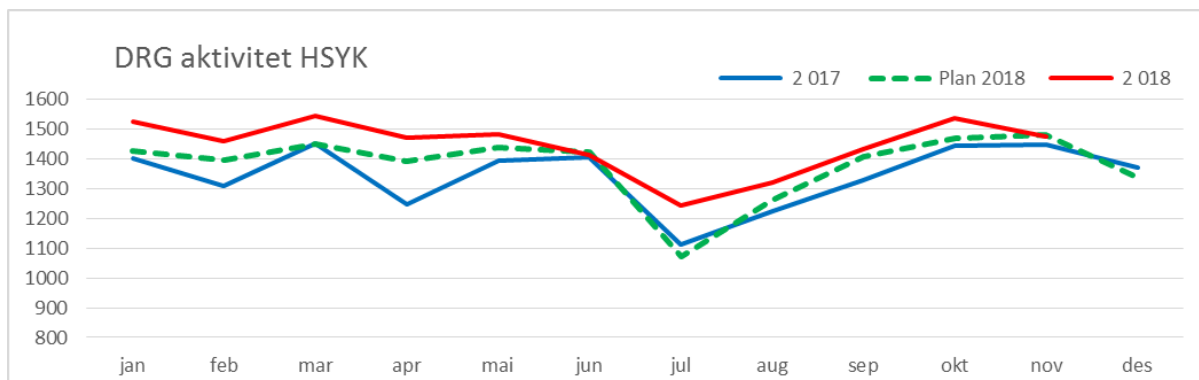


### **Indikator: Antall pasienter med åpen henvisningsperiode uten ny planlagt kontakt**



## 3.0 Aktivitet

### 3.1 Aktivitet somatikk



Pr November	Somatikk	Resultat	Endring fra i fjor	Avvik fra plan	Avvik fra plan %
<b>Helgelandssykehuset HF</b>	<b>Totalt antall opphold</b>	<b>98 286</b>	<b>6169</b>	<b>3061</b>	<b>3 %</b>
	Heidøgn	10 036	342	80	1 %
	Innlagte dagopphold	4 145	795	755	22 %
	Polikliniske dagopphold	5 229	977	746	17 %
	Polikliniske konsultasjoner	78 876	4055	1480	2 %
	<b>Totalt antall DRG poeng</b>	<b>15 906</b>	<b>1 118</b>	<b>572</b>	<b>4 %</b>
	Heidøgn	10749,3	591,7	262,4	3 %
	Innlagte dagopphold	412,2	76,9	76,2	23 %
	Polikliniske dagopphold	1425,6	228,4	173,0	14 %
	Polikliniske konsultasjoner	3318,9	220,9	60,2	2 %

Pr November	Somatikk	Resultat	Endring fra i fjor	Avvik fra plan	Avvik fra plan %
<b>Mosjøen</b>	<b>Totalt antall opphold</b>	<b>27 583</b>	<b>461</b>	<b>-248</b>	<b>-1 %</b>
	Heidøgn	1 782	4	-3	0 %
	Innlagte dagopphold	720	-82	-156	-18 %
	Polikliniske dagopphold	1 435	186	-194	-12 %
	Polikliniske konsultasjoner	23 646	353	105	0 %
	<b>Totalt antall DRG poeng</b>	<b>3 138</b>	<b>227</b>	<b>133</b>	<b>4 %</b>
	Heidøgn	1628,6	115,3	129,5	9 %
	Innlagte dagopphold	71,4	-8,4	-14,0	-16 %
	Polikliniske dagopphold	417,4	63,3	-43,9	-10 %
	Polikliniske konsultasjoner	1020,4	56,7	61,5	6 %

Pr November	Somatikk	Resultat	Endring fra i fjor	Avvik fra plan	Avvik fra plan %
<b>Mo i Rana</b>	<b>Totalt antall opphold</b>	<b>33 431</b>	<b>1710</b>	<b>1782</b>	<b>6 %</b>
	Heidøgn	4 276	142	160	4 %
	Innlagte dagopphold	1 962	684	702	56 %
	Polikliniske dagopphold	2 285	525	656	40 %
	Polikliniske konsultasjoner	24 908	359	264	1 %
	<b>Totalt antall DRG poeng</b>	<b>6 807</b>	<b>330</b>	<b>332</b>	<b>5 %</b>
	Heidøgn	4856,8	113,1	82,8	2 %
	Innlagte dagopphold	193,9	67,6	70,1	57 %
	Polikliniske dagopphold	628,5	109,1	145,8	30 %
	Polikliniske konsultasjoner	1127,3	39,7	33,0	3 %

Pr November	Somatikk	Resultat	Endring fra i fjor	Avvik fra plan	Avvik fra plan %
<b>Sandnessjøen</b>	<b>Totalt antall opphold</b>	<b>37393</b>	<b>4082</b>	<b>1527</b>	<b>4 %</b>
	Heidøgn	4402	128	-77	-2 %
	Innlagte dagopphold	1443	204	209	17 %
	Polikliniske dagopphold	1605	327	284	21 %
	Polikliniske konsultasjoner	29943	3423	1111	4 %
	<b>Totalt antall DRG poeng</b>	<b>5 787</b>	<b>601</b>	<b>107</b>	<b>2 %</b>
	Heidøgn	4078,0	371,5	50,1	1 %
	Innlagte dagopphold	143,5	19,3	20,1	16 %
	Polikliniske dagopphold	410,4	82,6	71,1	21 %
	Polikliniske konsultasjoner	1154,9	128,1	-34,3	-3 %

DrG-aktiviteten i november mnd er over plantall. Akkumulert er totalt antall opphold ca 6 % over fjoråret. Totalt antall DRG-poeng er 4% foran plan og 8% høyere enn i fjor. Økning i DRG kommer av høy aktivitet, endring i DRG-vekting og bedre kodekontroll.

### 3.2 Aktivitet psykisk helse og TSB

Pr nov	Psykiatri	Resultat	Endring fra i fjor	Avvik fra plan	Avvik fra plan %
Helgelandssykehuset HF	<b>Psykisk helsevern voksen (ink AAT)</b>				
	Antall utskrivninger	328	3	0	-8 %
	Antall liggedøgn	4 293	241	113	3 %
	Antall polikliniske konsultasjoner PSYK	26 080	-880	-3 376	-11 %
	<b>Psykisk helsevern barn og ungdom</b>				
	Antall utskrivninger	20	-1	-4	-17 %
	Antall liggedøgn	1 680	45	50	3 %
	Antall polikliniske konsultasjoner	12 758	77	333	3 %
	<b>TSB (ink LAR)</b>				
	Antall utskrivninger	92	13	4	5 %
	Antall liggedøgn	2 056	-147	-134	-6 %
	Antall polikliniske konsultasjoner TSB	3 045	161	232	8 %

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 situasjonen vanskelig.

### 3.3 Gyldne regel

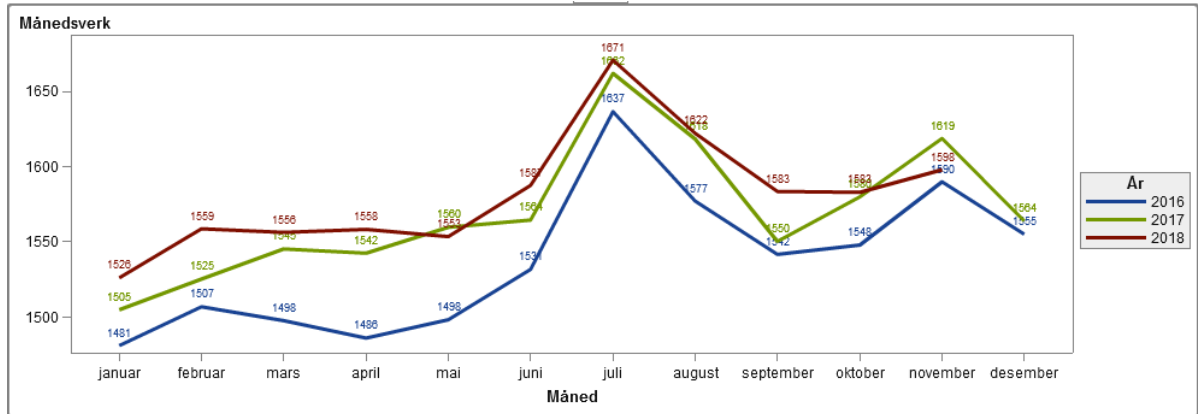
Pr. november	Somatikk	PHV	PHBU	TSB
Ventetid*	47	37	37	24
Funksjonsregnskapet**	3 %	12 %	5 %	9 %
Aktivitet poliklinikk***	2 %	-3,3 %	0,6 %	5,6 %
* aggregert ventetid				
** Korrigerte kostnader uten avskrivninger, legemiddel og pensjon				
*** Sammenlignet med i fjor				

Ventetidene er fortsatt relativt stabile for områdene innen psykisk helsevern og TSB, men fortsatt er det lavere ventetid innen hver av områdene enn for somatikk. Aktiviteten pr november har bedret seg ytterligere sammenlignet med sist måned, men er fortsatt lavere enn tilsvarende i fjor, og PHV/PHBU er 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. Dette er gjennomgått og viser seg å være feilregistreringer. Kostnader på TSB er justert for gjestepasientkjøp, slik at sammenligning mot forrige år skal være sammenlignbart.



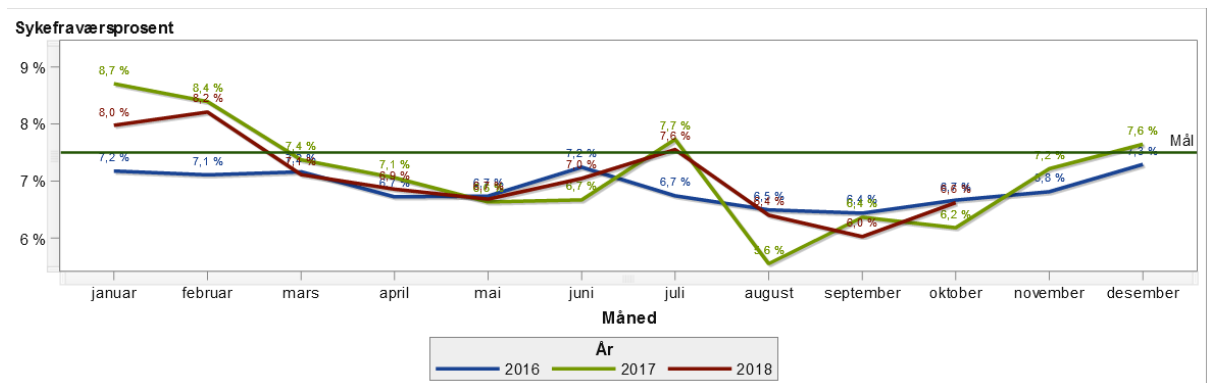
## 4.0 Personell

### 4.1 Bemanning – forbruk mot tidligere år



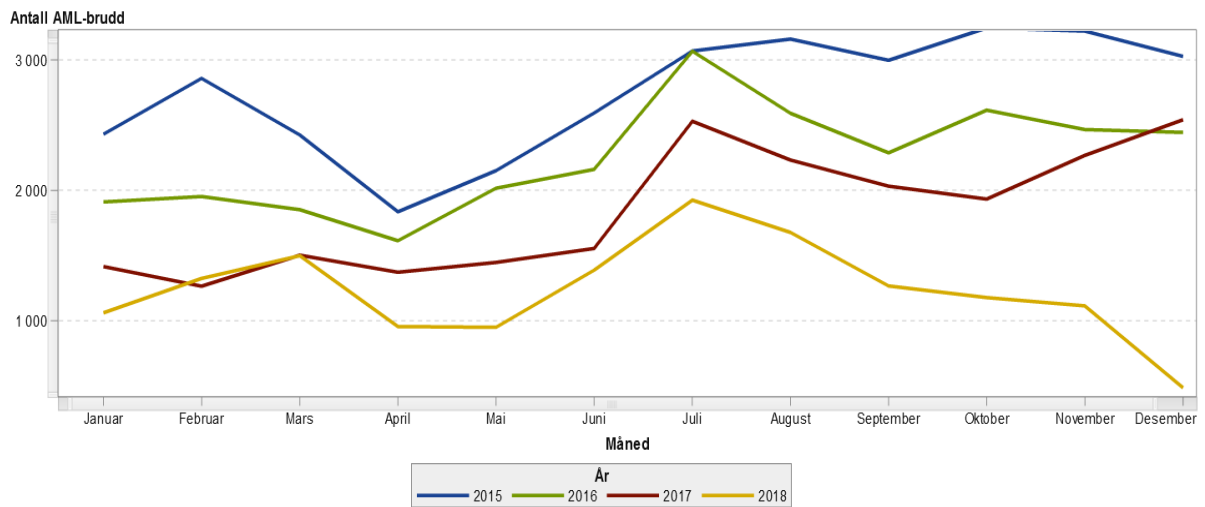
I november har vi et totalforbruk på 1598 årsverk. Sammenlignet med november 2017 er dette en reduksjon på 21 årsverk. Hittil i år har foretaket en gjennomsnittlig økning på 12 årsverk pr måned sett opp mot samme periode i fjor.

### 4.2 Sykefravær



Sykefraværet pr. august er på 6,6 % og viser en liten økning fra forrige måned. Tiltak mot avdelinger med sykefravær på over 10 % er det spesielt fokus på.

### 4.3 AML-brudd

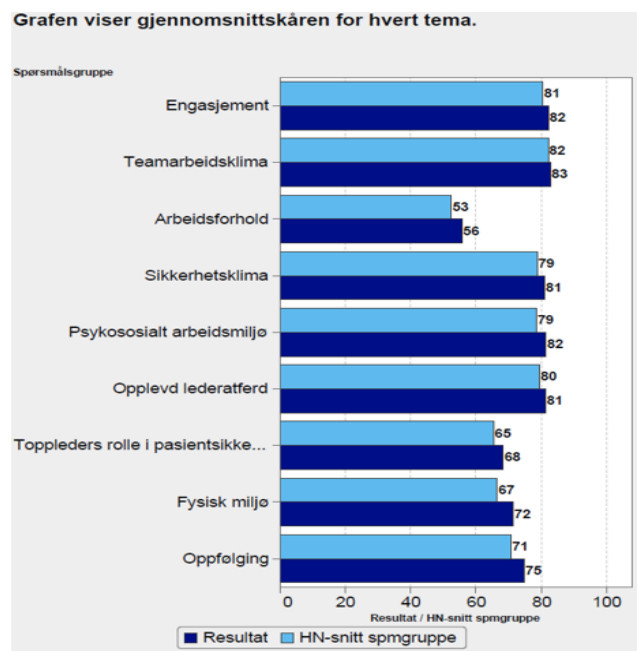


Grafen over viser en betydelig nedgang i AML-brudd for 2018. Dette er en del av det arbeidet som har vært gjort innen dette området. Det har vært satt i gang mange tiltak, der blant annet HR har vært i kontakt med de 10 avdelingene med flest brudd og gitt bistand.

### 4.4 ForBedring

## Oversikt resultat HSYK

- Skår presenteres i søyler fra 0 – 100.
- 100 er alltid mest ønskelige skår – da viser alle medarbeidere full tilslutning til utsagnet som presenteres i spørreskjemaet. (Eller så er de fullstendig uenige i tilfellet med negative utsagn).
- Skår fra 0 – 40 viser at medarbeiderne er helt eller delvis uenig i utsagnet som presenteres.
- Mellom 40 – 60 ligger svaralternativet verken/eller og indikerer usikkerhet.
- Skår mellom 60 – 100 viser at medarbeiderne er mer eller mindre enige i utsagnet.
- Mørk blå søyle HF resultat
- Turkis søyle RHF resultat
- I 2019 vil referansen skje mot eget resultat fra 2018



Grafen over viser hovedpunktene i undersøkelsen ForBedring.

## 5.0 Økonomi

Mål: Budsjettlojalitet/kostnadskontroll (HN og HSYK mål)

### 5.1 Resultat

Resultatrapportering	Oktober	November				Akkumulert per November				Akkumulert per	
	Resultat	Resultat	Budsjett	Avvik i kr	Avvik i %	Resultat	Budsjett	Avvik i kr	Avvik i %	Endring i 2017	Endring i %
Basisramme	119,5	119,0	119,0	0,0	0 %	1 207,9	1 207,9	0,0	0 %	15,4	1 %
ISF egne pasienter	44,1	45,4	40,1	5,3	13 %	434,6	415,0	19,6	5 %	43,4	11 %
ISF av legemidler utenfor sykehus	1,4	1,8	1,7	0,1	8 %	26,5	31,4	-4,9	-15 %	4,6	21 %
Gjestepasientinntekter	0,1	0,7	0,4	0,3	70 %	6,5	5,6	0,8	15 %	1,1	19 %
Polikliniske inntekter	2,3	2,3	2,1	0,2	11 %	21,9	19,2	2,7	14 %	2,1	10 %
Utskrivningsklare pasienter	-0,1	1,0	0,2	0,8	419 %	5,0	2,1	2,9	142 %	1,4	38 %
Inntekter "raskere tilbake"	0,5	0,5	0,5	0,0	0 %	5,0	5,0	0,0	0 %	-7,4	-60 %
Andre øremerkede tilskudd	0,1	0,1	0,1	0,0	0 %	0,8	0,8	0,0	0 %	-2,0	-71 %
Andre driftsinntekter	9,7	9,2	9,2	0,0	0 %	91,9	96,0	-4,1	-4 %	-10,0	-10 %
<b>Sum driftsinntekter</b>	<b>177,7</b>	<b>179,8</b>	<b>173,1</b>	<b>6,7</b>	<b>4 %</b>	<b>1 800,1</b>	<b>1 783,0</b>	<b>17,1</b>	<b>1 %</b>	<b>48,5</b>	<b>3 %</b>
Kjøp av offentlige helsetjenester	13,1	15,4	11,1	4,3	39 %	132,7	121,9	10,7	9 %	-9,1	-6 %
Kjøp av private helsetjenester	2,9	2,8	3,8	-1,0	-27 %	32,7	41,7	-9,1	-22 %	-8,3	-20 %
Varekostnader knyttet til aktivitet	18,0	14,1	16,3	-2,2	-14 %	165,3	160,0	5,4	3 %	14,5	10 %
Innleid arbeidskraft	3,1	3,2	1,5	1,7	119 %	30,5	16,3	14,3	88 %	0,4	1 %
Lønn til fast ansatte	80,4	81,1	82,7	-1,5	-2 %	834,8	835,5	-0,8	0 %	36,1	5 %
Overtid og ekstrahjelp	4,3	4,4	2,4	2,0	80 %	45,3	27,0	18,3	68 %	3,5	8 %
Pensjon inkl arbeidsgiveravgift	9,2	11,9	12,0	0,0	0 %	129,1	131,9	-2,8	-2 %	-15,5	-11 %
Tilskudd og refusjoner vedr arbeidskraft	-5,7	-5,4	-2,7	-2,6	98 %	-52,8	-29,3	-23,6	80 %	-7,4	16 %
Annen lønnskostnad	5,6	7,1	7,0	0,1	2 %	61,7	68,6	-6,9	-10 %	-2,3	-4 %
<b>Sum lønn og innleie ekskl pensjon</b>	<b>87,6</b>	<b>90,5</b>	<b>90,8</b>	<b>-0,4</b>	<b>0 %</b>	<b>919,4</b>	<b>918,1</b>	<b>1,3</b>	<b>0 %</b>	<b>30,2</b>	<b>3 %</b>
Avskrivninger	6,7	6,8	7,2	-0,4	-6 %	75,2	78,7	-3,5	-4 %	1,0	1 %
Nedskrivninger	0,0	0,0	0,0	0,0	0 %	0,0	0,0	0,0	0 %	0,0	0 %
Andre driftskostnader	35,7	35,6	30,7	5,0	16 %	327,6	316,8	10,8	3 %	23,3	8 %
<b>Sum driftskostnader</b>	<b>173,2</b>	<b>177,1</b>	<b>171,9</b>	<b>5,2</b>	<b>3 %</b>	<b>1 782,1</b>	<b>1 769,2</b>	<b>12,9</b>	<b>1 %</b>	<b>36,2</b>	<b>2,1 %</b>
<b>Driftsresultat</b>	<b>4,5</b>	<b>2,8</b>	<b>1,3</b>	<b>1,5</b>	<b>121 %</b>	<b>18,1</b>	<b>13,8</b>	<b>4,2</b>	<b>31 %</b>	<b>12,3</b>	<b>-214 %</b>
Finansinntekter	0,3	0,6	0,4	0,2	41 %	5,8	4,6	1,2	26 %	0,8	-15 %
Finanskostnader	0,0	0,0	0,0	0,0	-57 %	0,1	0,1	0,0	12 %	-0,2	-59 %
Finansresultat	0,3	0,6	0,4	0,2	43 %	5,7	4,5	1,2	26 %	0,9	-19 %
<b>Ordinært resultat</b>	<b>4,8</b>	<b>3,4</b>	<b>1,7</b>	<b>1,7</b>	<b>102 %</b>	<b>23,7</b>	<b>18,3</b>	<b>5,4</b>	<b>30 %</b>	<b>13,2</b>	<b>-126 %</b>

Det økonomiske resultatet for november måned er positivt med 3,4 mill. kroner. Akkumulert hittil i år er resultatet på 23,7 mill.kr som er 5,4 mill.kr foran budsjett og 13,2 mill.kr bedre enn for samme periode i fjor. Resultatet for november måned er veldig bra og skyldes spesielt inntektsføring av økt ISF-sats for 2018 på 4,8 mill.kr. I forslag til statsbudsjettet er det kommet frem at ISF-prisen er for lav og Helse regionene har vurdert det at sykehusene skal øke satsen med 521,- kroner. Dette har gitt sykehusene 3,8 mill.kr høyere ISF-inntekt for 2018 og 1,0 mill.kr høyere inntekt på fellesområdet med kostbare legemidler og gjestepasienter.

De totale inntektene er over budsjett denne måneden. ISF-inntekter egen aktivitet og fra andre regioner, samt foreløpig ISF avregning for 2017 gir høyere inntekt enn budsjettet. Totale kostnader for november måned er over budsjett. For november måned har totale lønnskostnader et underforbruk mot budsjett. Noe underforbruk på lønn til fast ansatt og overforbruk på vikarer og overtid. Refusjoner er for november høy og gir også en positiv effekt på totale lønnskostnader. Varekostnad og Andre driftskostnader har et overforbruk mot budsjett.

## 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	4 644 865
⊕ 2 - Mosjøen	5 725 000	4 955 000	3 906 000
⊕ 3 - Sandnessjøen	10 308 580	5 318 007	5 412 825
⊕ 4 - Prehospital	6 199 729	3 957 783	4 346 436
⊕ 5 - Felles	9 400 000	5 980 000	1 934 382
⊕ 6 - Drift & Eiendom	7 550 000	5 425 000	2 513 800
⊕ Ikke innarbeidet i budsjett	11 500 000	-	
<b>Totalsum</b>	<b>57 384 819</b>	<b>30 302 300</b>	<b>22 758 308</b>

Oppdatert effekt av tiltakene pr. november viser tiltakseffekt på 22,7 mill. kr. Dette gir en tiltakseffekt på ca 70 %.

## 5.3 Prognose

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

Prognosen med et overskudd lik resultatkrav på 20,0 mill.kr endres og økes til et resultat på 25,0 til 28,0 mill.kr, som er bedre enn resultatkrav fra Helse Nord.

## 6.0 Kommunikasjon

### Kommunikasjon

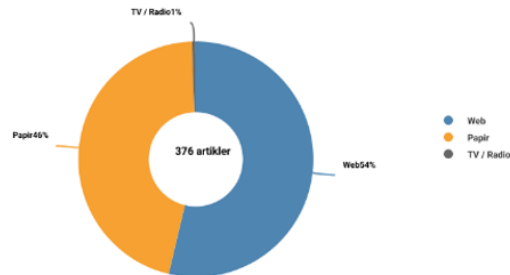
#### Media – saker i november:

- Feiret føden/Ny fødselsrekord (HE, HB; BA) +
- Frustrert direktør (HE) -
- For dårlig tilbud (HE) -
- 2025: Bør anbefale ett stort sykehus (HE) N
- 2025: Krever utsatt flytting (RB) -
- Rullende pasientbuss (RB) +
- Hjertestarter brukt feil, pasient døde (HB) -
- Nå blir det nye heiser på sykehuset (HB) +
- Vil føre til svekket tilbud (AN) -
- Enige om behandling etter kommune-klage (HB) -
- Helgelandssykehuset må endre rutiner (HE) -
- 2025: Feil og desinformasjon (HE) N
- 2025: Galematias å legge sykehuset til Mo (HE) N
- Ny syketransport er på plass (RB,HE) +
- 2025: Neppa oppstart i 2025 (HE) N
- Brukte 150 millioner til pasientreiser (BA) N
- 2025: Leit at folk er misfornøyde (HE) N
- 2025: Vi ville klart å konkludere uten (HE) N

N = nøytral + = positiv - = negativ

#### Kommunikasjonstiltak:

- 2025: Planlegging Dialogkonferanse 2
- Planlegging og gjennomføring Samhandlingskonferansen 2018
- Video-produksjon: Medisinliste/pasientinformasjon
- Arbeidet med å få nye brev i produksjon igangsatt



292 artikler samme periode i 2017

#### Annet:

- 6504 (6441) følgere på Facebook.
- Nettsidene: 25873 (29156) sidevisninger.
- Samhandlingskonferansen, 2025-siden topper, deretter sidene til enhetene.
- Stabil bruk av behandlingssidene på nett.
- Vi har nå 199 (170) behandlinger på nettsidene, og når trolig godt over 200 publiserte før nyttår
- Stor engasjement på Facebook rundt Samhandlingskonferansen

## 7.0 Samhandling

### Senter for samhandling

#### Saker i november.

##### Samhandlingskonferanse:

Samhandlingskonferansen den 14. og 15. november 2018 på Meyergården hotell. 240 deltakere, fagfolk på tvers av nivå og etat og brukerrepresentanter.

##### Fokus på konferansen var :

Velferdsteknologi, Psykisk helse og rus, samhandling og kommunikasjon.

##### OSO:

OSO møte i Mo i Rana den 13. november 2018. Inviterte foredragsholdere hadde fokus på «samhandling på Helgeland ved administrerende direktør Helgelandssykehuset». De andre foredragsholderne hadde fokus på «pakkeforløp Psykisk helse og rus», Rekruttering av helsepersonell i et samarbeid mellom kommune og spesialisthelsetjeneste «Onboarding» og nedleggelse av desentralisert sykepleierutdanning på Helgeland og «Prosjekt samstemming av legemiddellister i Helse Nord» Ellers var fokus opprettelse av fastlegeråd og LIS

##### Brukerutvalget:

Brukerrepresentant har deltatt på samarbeidsmøte med Regionalt brukerutvalg i Tromsø 8. november. Tre brukerrepresentanter deltok på Samhandlingskonferansen i Mo i Rana.

##### Læring og mestring:

**Nasjonalt:** LMS deltok på referansegruppemøte på Nasjonalt kompetansesenter for læring og mestring innen helse 28.11.18. Saker: Nasjonal strategiplan og nasjonal evaluering.

##### Regionalt:

**Lokalt:** Gjennomført lærings- og mestringskurs for *HJERNESLAGPASIENTER* for første gang i Sandnessjøen. Et bredt og engasjert samarbeid mellom sykehusene i Mosjøen og Sandnessjøen, Vefsn kommune, Alstahaug kommune, Landsforeningen for slagrammede og LHL hjerneslag ung Nordland.