

Sykehuset Innlandet HF

Styremøte 23.03.2023

SAK 024-2023

REFERATER FRA MØTER I BRUKERUTVALGET 15. MARS OG FRA MØTE I UNGDOMSRÅDET 22. FEBRUAR 2023 I SYKEHUSET INNLANDET HF

Forslag til vedtak

Styret tar referater fra møter i Brukerutvalget 15. mars og fra møtet i Ungdomsrådet 22. februar 2023 i Sykehuset Innlandet HF til orientering.

Brumunddal, 20. mars 2023

Alice Beathe Andersgaard
administrerende direktør

Saksliste

Referat fra:	Brukerutvalget i Sykehuset Innlandet HF	Dato:	15.03.2023
Møteleder:	Bjug Ringstad	Tid:	Kl. 09.30-15.30
Referent:	Geir Silseth	Sted:	Buttekvern 1
Deltakere:	<u>Fra Brukerutvalget:</u> Bjug Ringstad, Synnøve Kjølgård, Pernille Villekjær, Arne Erik Skymoen, Trond Marthinsen, Gunvor Ulsaker, Heidi Møller Nilsson, Ola Aarvik og Nils Erling Myhr. <u>Fra Pasient- og brukerombudet:</u> Pasient og- brukerombud Marit Alver-Jacobsen <u>Fra Sykehuset Innlandet:</u> Direktør Medisin og helsefag Ellen H. Pettersen, spesialrådgiver Marthe Flugstad og spesialrådgiver Geir Silseth		
I tillegg møtte:	Roger Jenssen i sak 20-2023, Embjørge Lie og Anne Hilde Aas i sak 21-2023, Cecilie Dobloug Nyland i sak 25-2023 og Randi Beitdokken i sak 26-2023		
Fravær:	Administrerende direktør Alice Beathe Andersgaard		

Sak nr.	Sak	Ansvar	Frist /vedl
19-2023	Godkjenning av innkalling og saksliste Referat fra 15.februar og dagens saksliste ble godkjent.		
20-2023	Orienteringer fra Sykehuset Innlandet: Orientering om aktuelle styresaker fra direktør Medisin og helsefag Ellen H. Pettersen <u>Årsrapport 2022:</u> Årsrapport 2022 inneholder årsberetning og årsregnskap for Sykehuset Innlandet.		



	<u>Månedrapporten:</u> Gjennomsnittlig ventetid for foretaket samlet i februar er 68 dager, to dager lavere enn i januar og en dag lenger sammenlignet med februar 2022. Ventetid for de som fortsatt venter er ytterligere redusert i februar. Det er tilsvarende utvikling i andel fristbrudd, både for de som har startet behandling og de som venter. Fagområdene med høyest fristbruddandel er fordøyelses-sykdommer, hjertesykdommer, lungesykdommer, nyresykdommer og øyesykdommer. Innenfor psykisk helsevern barn og unge er det også i februar kun ett fristbrudd. I februar var det 4,1 prosent som ikke møtte til avtalt oppmøte. Hver måned er det om lag 2 000 pasienter som ikke møter til avtalt oppmøte, dette utgjør gjennomsnittlig om lag 4,5 prosent av alle pasientmøter. Resultatet i februar er på minus 20,8 millioner kroner. Akkumulert per februar er det et negativt resultat på 45 millioner kroner, noe som er 49 millioner kroner etter budsjett. <u>Investeringsbudsjettet 2023:</u> Investeringsmodellen fra eier innebærer at foretakene blir tildelt en samlet likviditet til drift og investeringer. Ansvar for å prioritere midlene mellom drift og investeringer er overført til foretakene. Ubenyttede driftsmidler (positivt årsresultat) kan benyttes til investeringer påfølgende år. Dette innebærer at foretaket må oppnå positivt økonomisk resultat for å ha tilstrekkelige midler til å investere i nødvendig utstyr og bygg vedlikehold. Midler til investeringer i 2023 er på 88 millioner kroner som skal fordeles på bygg, IKT, medisinsk teknisk utstyr og ambulanser. Det er mye mindre enn behovet.		
--	--	--	--

	Det er i investeringsbudsjettet for 2023 lagt opp til bruk av finansiell leasing for nye avtaler med investeringsbeløp på anslagsvis 43 millioner kroner. Presentasjon følger med som vedlegg til referatet. • Videreutvikling av Sykehuset Innlandet – Organisering av medvirkning konseptfase steg 2 v/prosjektdirektør Roger Jenssen. Tilleggsoppdraget ble behandlet av styret i Helse Sør-Øst RHF 9. mars, og oversendt Helse- og omsorgsdepartementet dagen etter. 16. mars har helse- og omsorgsminister Ingvild Kjerkol invitert alle ordførerne i Sykehuset Innlandets opptaksområde til møte for å høre deres synspunkter om framtidig sykehusstruktur. Forutsatt beslutning hos helse- og omsorgsministeren skal konseptfasen slutføres i 2023. Sykehuset Innlandet har ansvaret for den interne medvirkningsprosessen i konseptfasen og arbeidet med å planlegge konseptfase steg 2 er i gang. Det legges foreløpig til grunn at medvirkningsprosessen kan gjennomføres i perioden mai-september 2023. Det er lagt opp til følgende medvirkningsgrupper i steg 2: • Utvidet ledergruppe • Gruppelederforum: Ledere av funksjonsgrupper • Funksjonsgrupper: Ledere/mellomledere fra aktuelle fag og funksjonsområder Brukerutvalget gis anledning til å være representert i utvidet ledergruppe og gruppelederform. Presentasjon følger med som vedlegg til referatet.		
--	---	--	--

21-2023	«Alle-møter» v/avd. sjef Embjørge Lie og rådgiver Anne Hilde Aas. I 2022 møtte ikke pasienter opp til 23 786 pasientavtaler. Dette utgjør 4,5 % av pasientavtalene og er en stor utfordring for helseforetaket. Det ble orientert om utfordringer innen ulike fagområder og tiltak. Det ble bedt om innspill fra Brukerutvalget. Pasient- og brukerombud Marit Alver Jacobsen viste til UKOM-rapporten der en pasient begikk selvmord etter inkasso-sak på at vedkommende ikke hadde møtt til behandling. I rapporten kom det fram at språket i inkassosakene framsto som truende. Det ble stilt spørsmål om hvordan rapporten hadde vært fulgt opp i Sykehuset Innlandet. Pernille Villekjær mener at ulike holdning til bruk av Metavision hos leger kan gå ut over pasientene. Hun viste til at de fleste feil skjer i «overganger». Trond Marthinsen understreket at det kan være vanskelig å få enkelte personer med store psykiske lidelser og angst til å møte på oppsatt time. Synnøve Kjølgaard viste også til Ukom-rapporten som viste til truende språk i oppfølging av «ikke-møtt»-saker. Hun stilte spørsmål om hvordan språket er på SMS-varsling og eventuelle purringer/inkassosaker i Sykehuset Innlandet. Er det nødvendig å sende «ikke-møtt-saker» til inkasso? Ola Aarvik stilte spørsmål om det er mulig å sende ut melding til verge eller nærmeste pårørende, slik at pasienten kan få hjelp til å møte.		
-----------------------	--	--	--

	Videre mente han at det kunne ha vært positivt med et en holdningsskapende kampanje for å få flere pasienter til å møte på den oppsatte timen. Bjug Ringstad kommenterte at inkassobyrå tar godt betalt og pekte på at Sykehuset Innlandet kanskje burde gjøre jobben selv. Videre pekte han på at det kunne vært interessert og sett på alderssammensetningen på de som ikke møter. Finnes det noen mulighet for å overbooke, da en vet at mange pasienter ikke møter til avtalt pasientavtale. Heidi Møller Nilsson: SMS varsling på «ikke møtt» må ikke oppfattes som truende. Helseforetaket bør se på ordlyden her. Arne Erik Skymo spurte om utviklingen har vært negativ de siste årene med pasienter som ikke møter opp til pasientavtalen? Gunvor Ulsaker spurte om det er mulig for pasienter å ringe og spørre det er ledig time i tilfelle at noen ikke har møtt opp til timen sin.		
22-2023	Orientering fra medlemmene i Brukerutvalget (Hver enkelt av medlemmene i utvalget orienterer om eventuell brukermedvirkning siden sist og eventuelle innspill til ledelsen) Bjug Ringstad har deltatt på og orienterte om: • 22.februar styremøte. • 23. februar styringsgruppemøte konseptfasen. • 7. mars drøftingsmøte med avdeling Samhandling og brukermedvirkning om omfanget av brukermedvirkning. • 8.mars ekstra digitalt styremøte om spørreundersøkelsen til ansatte. • 9.-10.mars Rehabiliteringsforum.		

	Synnøve Kjølgaard har deltatt på og orienterte om: • 14. mars møte i Sentralt kvalitets- og pasientsikkerhetsutvalg (SIKPU). Pernille Villekjær har deltatt på og orienterte om: • 16. februar møte i Kvalitets- og pasientsikkerhetsutvalget ved divisjon Tynset. Arne Erik Skymoen har deltatt på og orienterte om: • 23. februar møte i Kvalitet- og pasientsikkerhetsutvalget ved divisjon Elverum-Hamar. Trond Marthinsen har deltatt på og orienterte om: • 17. februar møte i kvalitet- og pasientsikkerhetsutvalget divisjon Psykisk helsevern. • 20. februar styringsgruppemøte Helsekompetanse og Recovery-modellen. Gunvor Ulsaker har deltatt på og orienterte om: • 8. mars møte i kvalitet- og pasientsikkerhetsutvalget ved divisjon Gjøvik-Lillehammer. Heidi Møller Nilsson har deltatt på og orienterte om: • Rehabiliteringsforum 9.-10. mars Ola Aarvik har deltatt på og orienterte om: • 14. mars deltok han på møte i Sentralt kvalitets- og pasientsikkerhetsutvalg (SIKPU). Nils Erling Myhr har deltatt på og orienterte om: • 23. februar møte på Hernes Institutt om arbeidsrettet rehabilitering.		
23-2023	Årsmelding 2022 fra Pasient- og brukerombudet v/pasient- og brukerombud Marit Alver-Jacobsen. Pasient- og brukerombudet trekker særlig dette frem i den nasjonale årsmeldingen: • Mangelen på fastleger har nasjonalt omfang og gir alvorlige konsekvenser for pasientene.		

	• Psykisk helsehjelp må prioriteres høyere. Det er manglende kapasitet og kvalitet innen psykisk helsehjelp, både i kommunene og spesialisthelsetjenesten. • Pasientenes rett til likeverdig helsehjelp uavhengig av bosted og livssituasjon blir ikke oppfylt. • Mangelfulle saksbehandlingsrutiner i kommunehelsetjenesten er en trussel mot pasientsikkerheten. • Egenandel for unge må fjernes. • Samhandling mellom avdelinger og tjenestested, uavhengig av nivå, må bli bedre. Den lokale oppsummeringen for Pasient- og brukerombudet i Innlandet viser at ombudet hadde 1148 problemstillinger totalt i 2022, og av disse var det 420 problemstillinger som omhandler Sykehuset Innlandet. 33 % av sakene omhandlet Psykisk helsevern, 23 % kirurgi, 12 % indremedisin og 6 % nevrologi. 26 % av sakene som det ble klaget på omhandlet behandlingstiltak, 13, % oppfølging, 11 % diagnostisering, 11 % manglende tildeling av tjeneste, 11 % medisinerings og 11 % omsorgsfull hjelp. Presentasjon følger med som vedlegg til referatet. Vedtak: Brukerutvalget tar informasjonen om Pasient- og brukerombudets årsrapport for 2022 til orientering.		
24-2023	Kontaktmøte med Styret 19. april Neste møte med Styret er 19. april fra 09.30-10.15. Ungdomsrådet kan legge fram en sak (15 minutter) og Brukerutvalget to saker (30 minutter) Ola Aarvik kan innlede på sak pakkeforløp hjem for kreftpasienter (behov for bedre koordinering). Forslag til sak 2 fra Brukerutvalget meldes inn til Bjug.		

25-2023	Arbeidet med tilleggsoppdraget – bibehold av ansatte v/ konstituert programdirektør OU-programmet og HR direktør Cecilie Dobloug Nyland Sykehuset Innlandet er bedt om å bistå Helse Sør-Øst RHF med tilleggsoppdrag i konseptfasen for videreutvikling av Sykehuset Innlandet, deloppdrag 2: bibehold av medarbeidere i fasen fram til byggestart. I den forbindelse besluttet ledergruppen i foretaket å gjennomføre en spørreundersøkelse. Hensikten med spørreundersøkelsen er å kartlegge faktorer som påvirker foretakets evne til å beholde medarbeidere i perioden fra beslutning og fram til byggestart for begge alternativer. Jf. rapport tilleggsoppdrag, deloppdrag 2, konseptfasen steg 1 “Mulige risikoreduserende tiltak knyttet til bibehold av medarbeidere i fasen fram til byggestart”. Undersøkelsen ble sendt ut til 7 235 medarbeidere og svarprosenten ble 66. Resultatet av undersøkelsen ble gjennomgått. Vedtak: Brukerutvalget tar informasjonen til orientering.		
26-2023	Digitaliseringsplan v/ Randi Beitdokken prosjektleder OU-programmet. Mandatet for digitaliseringsplanen 2023-2026 er: • Forsterke foretakets satsing på digitalisering innen ledelse, drift og utvikling. • Beskrive prioritering og konkrete tiltak (handlingsplan) innen teknologi og digitalisering for å sikre at initiativ innen dette effektivt bidrar til at foretaket kan oppnå mål i utviklingsplan og virksomhetsstrategi innen årsperioden 2023-2026. Dette skal være godt knyttet til prosessen med ny sykehusstruktur og organisasjonsutvikling. • Foreslå struktur for hvordan tiltakene i handlingsplanen skal følges opp		

	Arbeidet baseres på målet i Utviklingsplanen «Sammen for vår felles helsetjeneste, for riktig pasientbehandling, gjennom nye arbeidsformer i et godt arbeidsmiljø.» Det er tatt utgangspunkt i målene i Utviklingsplan og Virksomhetsstrategi 2023-2023 og sett på hvilke innsatsområder innen digitalisering som må vektlegges for å nå disse målene. Tiltak for digitalisering er for perioden 2023-2026 fordelt på de ni innsatsområdene, digital modenhet/kompetanse, beredskap, bærekraft, ta i bruk ny teknologi, forenkle og standardisere, mobilitet, desentralisering og samhandling nytt sykehus, samarbeidskultur og mulighetsrom og organisering, styringsmodell og struktur. Vedtak: Brukerutvalget tar informasjonen til orientering.		
27-2023	Brukerutvalgets time - <u>informasjon fra leder</u> Bjug har hatt leserinnlegg i lokalavisene om Brukerutvalget syn på framtidig sykehusstruktur. Kreftforeningen, FFO Innlandet og Pensjonistforbundet i Oppland har kommet med forslag på saker til dialogkonferansen 31. mai. - <u>oppdaterte informasjonsbrosjyrer</u> Informasjonsbrosjyrene for Brukerutvalget er oppdatert og ble delt ut på møtet. - <u>vararepresentant for leder og nestleder i Styret.</u> Vedtak: Ola Aarvik ble valgt som fast vararepresentant for leder Bjug Ringstad og Synnøve Kjølgaard som observatør i Styret. - <u>oppnevning i råd og utvalg</u> Helsefellesskap Innlandet – Strategisk samarbeidsutvalg. Vedtak: Ola Aarvik erstatter Synnøve Kjølgaard.		

MØTEINNKALLING

Møte: Kveldsmøte i Ungdomsrådet

Møtedato: 22. februar 2023, kl. 1700-1900

Sted: SI adm. og møtelokaler, Furnesvegen 26, Brumunddal

Tilstede:

Medlemmer i Ungdomsrådet:

Marit Viola S. Ringstad, Malin S. Engen, Inga Skaaden, Oliver Valldal, Isabell B. Bekkevold og Synne Rognås

Koordinatorer for Ungdomsrådet: Christine Vagstad Johansen og Berit Gallefoss Denstad (vikar).

Frafall: Robin Bråthen Regbo, Amund J. Myrvold, Maria Paz G. Evensen.

Fra Brukerutvalget: Synnøve Kjølgaard

Fra Sykehuset Innlandet: Marthe Flugstad, stab samhandling og brukermedvirkning SI.

SAKSLISTE

Saksnummer	Tekst
10/23	Godkjenning av innkalling. <i>Godkjent med kommentar:</i> Leder sendt inn saker som ikke har kommet med i saksliste. Ønsker som et fast punkt på saksliste: Hva har skjedd siden sist?
11/23	Godkjenning av referat helgesamling. <i>Godkjent.</i>



12/23	Bruk av digitale medier? Ved Per Anton Åhrèn ass. direktør i psykisk helsevern. • Hvilke digitale hjelpemidler er i bruk i psykisk helsevern? (Ønske fra UR) • Hvordan kan vi bruke våre digitale løsninger ut til folket? Hvordan nå frem? (Ønske fra UR) • Innledning: psykisk helsevern dekker hele SI. ○ UR sin rolle. Han sier de refererer mye til UR. ○ Leder innleder med: Savner mer bruk av digitale medier, bruke det mer, virkemiddel til ulike typer metoder (for å slippe avstander, spare tid og utgifter for de unge pasientene). • UR: utfordringer: ○ føler at timene ikke er tilpasset unge som pasienter, men til teamet, da må ungdommen reise dit. Kanskje be om sykmelding, unødvendig – og litt «feil vei». ○ Digitalt møte: kan ta det innimellom skole/jobb. ○ Leder: Savner fokus på digitale medier i utvikling av helsefellesskap og faggrupper. ○ Unge svarer på mange, og gjentakende spørsmål over tid, men føler at svarene ikke blir brukt – eller forklart hvorfor. ○ Får for lite informasjon. • A: Viktig å få erfaring, noen kan være imot til de har prøvd det. Prøve det og finne positive effekter. ○ Knapphet i ressurser, gått tregt – anbud osv. ○ Digitale medier kan bli bedre. ○ Flere prosjekter i gang. «Har man spørsmål, velg svar: grønt el rødt.» • UR: Kan man velge å få videotime eller time fysisk? Kan redusere antall timer? Godt forslag! • A: ○ Kommet en NOU- helsepersonell-konvensjonen. Fins ikke nok helsepersonell, finne smartere måter å jobbe på. ○ 84 % positive til å bruke teknologi i helse og omsorg. ○ Tidsbesparende. ○ 53% prøver å finne helserelatert informasjon enn bare å stole på det legen forteller dem. ○ Til tross for dette, for lite bruk. ○ Enkleste form: videokonsultasjoner, kan bruke mobil, nettbrett, det som passer best. ○ Boost i coronatiden. ○ Hvorfor? Kan brukes på mange måter, etablere kontakt, kombinere med fysiske møter, trenger ikke ta fri fra skole/jobb. Større valgmulighet. ○ HSØ har bestemt at 15% av konsultasjoner skal være digitale (kan være telefon). Innen psyk helse ligger de nær/over det.
-------	--



- A: *E-mestring*: veiledet internettbehandling. Program som er diagnosespesifikk, bygger på kognitiv terapi-modell.
 - Program delt opp i moduler (som tv spill), med informasjon, oppgaver og øvelser knyttet til ulike tema.
 - Mulighet til kontakt med sin behandler via meldingssystem og mulighet til videosamtale.
 - Fremdrift styres av terapeut.
 - Pas som ikke har nytte, får ansikt til ansikt behandling.
 - Effekt: 40-75% har effekt (FHI).
 - En ren angst eller depresjon (ikke tunge lidelser)
 - Effektiv i klinisk praksis., drop- out 7-40%.
 - Kan behandle 3-4 ganger så mange enn vanlig.
 - HVEM KAN DELTA: data kunnskap, bankID, rett til beh
 - Emestring litt teksttungt f.
- UR: Tilrettelagt for de m dysleksi el hørselshemmede?
- A: Stort problem for de med dysleksi.
 - Finnes program for depresjon, sosial angst.
 - Hvem egner seg ikke? Suicid, psykose, bipolare, ubehandlet alkoholisme, medikamentavhengighet, dysleksi.
 - FORDELER: enklere å søke hjelp, øker grad av egen-aktivitet, økt opplevelse av mestring, logge inn når du vil, skrive og terapeut svarer når de kan..
 - Frigjør ressurser til de som trenger det.
 - Fint lavintensitet-tilbud og lavterskel. Dette er ikke kurs, det som skiller seg, det er en forskjell, dette er behandling. Får informasjon om diagnose, setter mål for behandling, om ulike ting som er bra å vite.
- *Prosjekt: DELMEDMEG*
 - Problem med psykisk helsevern at ingen måler om pasienten har blitt bedre, ikke gjort systematisk. Epikrisetid, ventetider, men ingen sett på effekt. Har samlet inn data i papirform, kan se hva som fungerer, pasient-rapporterte data, utvikle så den blir bedre.
 - Checkware, mange typer skjema. Hva skal de digitalisere? Oppsummere score i DIPS.
 - Pakkeforløp, sitter sammen og fyller ut, screenes for diagnose, behandler kan se indikasjon på skjema.
 - Sender ut 3 dager før første oppmøte. Det gjør atb
- Spørsmål: Tilpasset alder? For voksne. BUP har andre typer skjema.
- *LOVePROM* Regionalt samarbeid HSØ om kvalitetsregister. SI er med, et «kjernebatteri» til bruk før oppstart, medevalueringspunkt i pakkeforløp og ved avslutning..
 - Felles arbeid m PROM/PREM (ikke mange i psyk helsevern), på trappene nå.
 - Oppsummert: hvorfor gjør vi dette? Ønsker reell brukermedvirkning, gi info til beh før time, viktig tilpasse bedre, red uønsket variasjon, bygge plattform for fagl utv, info til ledere i avd, kval sikring
- HelseINNpodden, Spotify.

	• Andre digitale hjelpemidler i utvikling: ○ VR briller, til bruk i behandling. (Kan trene å å gå på kafe, eks virtielt.) • HelseNorge har en del selvhjelps-app`er som er kvalitetssikret for de som har lettere psykiske plager. <i>Vedtak: Ungdomsrådet tar informasjon til orientering.</i>
13/23	Helgesamling 26.-28.januar 2024?? • Økonomi? Sannsynligvis ikke nok økonomi til full helgesamling, jobber med saken. • Sted? Gjøvik, Lillehammer, Elverum, Reinsvoll, Beitostølen presenterer et forslag. Koordinatorer sender forespørsler. • Aktiviteter. Besøk innen SI sine geografiske lokasjoner. <i>Vedtak: Det ble diskutert ulike løsninger og følger opp saken videre i senere møter.</i>
14/23	Marthe har ordet (leser notat i hennes fravær). • Brev fra adm dir. NOU 2.2 • Brukerutvalget arrangerer dialogkonferanse 31.5.23: Ungdomsrådsmøte samme dag må flyttes til heldagsmøte 9 juni. Se nærmere på dato etter hvert pga eksamen for enkelte. • Samarbeidsavtale 2019-2022 mellom Sykehuset Innlandet og kommunene skal revideres i regi av Helsefellesskap Innlandet. Ungdomsrådet ønsker å få en i brukerutvalget til å komme og snakke om samarbeidsavtaler, sammen med Flugstad. <i>Vedtak: Ungdomsrådet tar informasjon til orientering.</i>
15/23	Referat fra møte(r) Helsefellesskapet Ungdomsrådet er representert i Helsefellesskap Innlandet innen psykisk helse for barn og unge. Representant fra ungdomsrådet var syk og fikk ikke deltatt i det digitale møtet 16.2.23. Der har vært to møter, det gjenstår to møter frem til april. <i>Vedtak: Det ble diskutert ulike utfordringer i et så overordnet og viktig tema som krever mye kapasitet som ungdomsrådet ikke har fremover. Saken diskuteres videre i et felles samarbeidsmøte med ledelsen internt.</i>



16/23	Besøke ulike avdelinger og institusjoner i SI: avhengig av åpningstid. • Hvem vil vi besøke? Der barn og unge er. Besøk ved avdelinger, institusjoner i SI? Gjøvik, Lillehammer, Elverum, Reinsvoll/Sanderud. • Sette opp besøksliste, hvem drar hvor og når, når det passer. (sende i felles mail). • Koordinatorer kan sende til institusjoner og avdelinger. • Fokus på barnevern, selv om det ikke er under SI- drøfte det? • Barneavdelinger: Besøke der de bor. • Dialyse, på Lillehammer og Elverum. • Hadeland: lokalmedisinsk. • Kreft Gjøvik. • Revmatismesykehuset. • Når? (snakke om det i ledermøtet) _høre hvordan opplever bruk av tjenestene der. • Hvem tar ansvar for å sende mailer ut til avdelinger/institusjoner <i>Vedtak: Det ble diskutert ulike lokasjoner, åpningstid, organisering og bosted. Koordinatorer følger opp med henvendelser.</i>
17/23	Flyer til Rehab.forum? Dele ut flyere på rehab.forum Innlandet 9 mars. <i>Vedtak: Flyeren ble diskutert og sendes til trykk ved koordinatorer.</i>
18/23	Flytte heldagsmøte planlagt 16.juni, da dette er siste dag på skolen? Kan passe dårlig for de som er skoleelever. <i>Vedtak: Flytte til 9 juni i stedet? Følges opp senere.</i>
21/23	Eventuelt: Marit Viola Ringstad orienterte om følgende møter: 08.02.23: Møte med andre ungdomsråd i planlegging av nasjonal samling 1-3. juni 2023 på Gardermoen. Vedtatt opplæring og retningslinjer, klare å få gjennomslagskraft opp i systemet. (Digitalt).

09.02.23: Innspillsmøte i Nasjonalt faglig råd for bruker- og pårørendemedvirkning i rus- og psykisk helsefeltet. (Digitalt). Helsedirektoratet samlet de fleste UR i landet, lansering, faglig råd om brukervedv i styresammenheng, hvordan blir man sett på, i sin rolle som brukerrepresentant, blir deres saker drøftet like mye som alle andre saker, opp mot utvalg. Kvalitetssikre brukerrollen., bruke andre ord og begreper. Trenger større nettverk i forhold til hvem de er. (Målet med anbefalingene er å oppnå økt brukervedvirkning, mer likeverd og bedre samarbeid mellom tjenestene og brukere/pårørende. Rapporter, målinger, nasjonale tilsyn og tilbakemeldinger fra brukere og pårørende viser at brukere og pårørende opplever at de ikke får medvirke i egen behandling. Samtidig kommer det frem at mange som arbeider i helse- og omsorgstjenestene selv mener at de er gode på brukervedvirkning.) Spennende og viktig møte.

Malin S. Engen orienterte:

18.01.23 og 15.02.23: Møter med nytt brukerutvalg SI.

OBS: Viktig at ungdomsrådet får tilsendt saksliste til BU uken før.

Leder orienterer: Viktig at nye i ungdomsrådet går aktivt inn i rollen da flere av de eldste kommer til å gå ut etter sommeren. Tenke gjennom roller og kapasitet.