

Protokoll

Brukerutvalg: Helse Sør-Øst RHF
Møtested: Hamar
Dato: 23. september 2025, kl. 10.00 – 16.15
 24. september 2025, kl. 09.00 – 14.30

Fra brukerutvalget:

Aina Nybakke	Leder
Odvar Jacobsen	Nestleder
Cathrine Aas Moen	Gikk 11.45 dag 2
Cecilie Gill Kongsgård	Forfall dag 1
Dagfinn Haarr	
Faridah Shakoor Nabaggala	
Fredrik Nilsson	Forfall
Heidi Hanssen	Gikk 15.30 dag 1
Kjartan Thøring Stensvold	
Lilli-Ann Stensdal	
Sondre Bogen-Straume	Forfall
Tom Christian Dahle Nekstad	

Fra administrasjonen møtte:

Ida-Anette Kalrud	rådgiver
Knut Even Lindsjörn	avdelingsdirektør

Innledere:

141-2025 Terje Rootwelt, administrerende direktør og Ulrich Spreng, fagdirektør Helse Sør-Øst RHF
146-2025 Cecilie Skule, ass. fagdirektør og Heidi Blindheim, spesialrådgiver Helse Sør-Øst RHF
147-2025 Knut Even Lindsjörn, avdelingsdirektør Helse Sør-Øst RHF
148-2025 Jan Willassen, spesialrådgiver og Hilde Kristin Morfjord, spesialrådgiver Helse Sør-Øst RHF
149-2025 Hilde Skredtveit-Næss, spesialrådgiver Helse Sør-Øst RHF
150-2025 Hilde Skredtveit-Næss, spesialrådgiver Helse Sør-Øst RHF

153-2025	Martin Sjuls, fagsjef Helse Sør-Øst RHF
154-2025	Jarle Henriksen, avdelingsdirektør Helse Sør-Øst RHF
155-2025	Miriam Sandvik, fagsjef og Helle Devik Haugseter, jurist Helse Sør-Øst RHF
157-2025	Lena Marie Haukom, spesialrådgiver Helse Sør-Øst RHF
158-2025	Ole Tjomsland, prosjektdirektør Helse Sør-Øst RHF

138-2025	Godkjenning av innkalling og sakliste
-----------------	--

V E D T A K

Godkjent.

139-2025	Protokoll brukerutvalgets møte 27. august 2025
-----------------	---

V E D T A K

Godkjent.

140-2025	Referat arbeidsutvalgets møte 8. september 2025
-----------------	--

V E D T A K

Til orientering.

141-2025	Dialog/orienteringer fra Terje Rootwelt, administrerende direktør og Ulrich Spreng, fagdirektør Helse Sør-Øst RHF
-----------------	--

Dialogpunkter:

- Viktige områder i høst;
 - psykisk helse ([styresak](#))
 - nasjonalt prioriterte samhandlingsprosjekter (prosjekt x)
 - helsedata
 - beredskap
- Måloppnåelse pakkeforløp kreft ([styresak](#))

VEDTAK

Til orientering.

142-2025	Erfaringsutveksling
-----------------	----------------------------

Brukerutvalgets medlemmer har i perioden deltatt i:

- Fagråd radiologi og nukleærmedisin
- Hjerterehabiliteringsforum
- Fagråd akuttmedisin og prehospitale tjenester
- Referansegruppe samvalgsapp
- Fagråd Gastromedisin
- Arbeidsgruppe spørreskjema brukarmedvirkning i Helse Sør-Øst
- Fagråd Rehabilitering
- Fagnettverk for samvalg
- Styringsgruppe for senter for sjeldne diagnoser
- Fagråd infeksjonsmedisin, smittevern og immunologi
- Faggruppe for digitale innbyggertjenester
- Møte om oppdraget – EIBI (med FHI)
- Fagplan habilitering – rapportpresentasjon (PHV og HAB)
- Referansegruppe RKHAB
- Nye metoder
- Styremøte Helse Sør-Øst RHF
- Tilleggsoppdrag fra helse- og omsorgsdepartementet angående hørselstilbudet i spesialisthelsetjenesten
- Regionalt nettverk for pasientsikkerhet og kvalitetsarbeid
- Brukerutvalgsmøte Pasientreiser HF
- Produktstyre helsenorger
- Fagråd øre-nese-hals
- Samhandlingsnettverket i Helse Sør-Øst
- Møte mellom leder/nestleder regionale brukerutvalg og interregionalt AD-møte
- Kontaktpersonordningen:
 - Sykehusapotekene HF
- Regional handlingsplan for kognitiv svikt og demens
- Regionalt legemiddelforum
- Regionalt kompetansenettverk eBehandling HSØ
- Arbeidsmøte planlegge innhold pasientsikkerhetsuka
- Møte i regionalt nettverk for digitale løsninger i PHV/TSB
- Arbeidsgruppe retningslinjer ungdomsråd på systemnivå
- Innlegg FFO sin Helsekonferanse Kongsberg

VEDTAK

Til orientering.

143-2025	Konferanser, invitasjoner og deltagelser
-----------------	---

V E D T A K

Lilli-Ann Stensdal foreslås som brukerrepresentant i «kloke valg sykehus» og «kloke valg legekontor».

144-2025	Saker til orientering, innkommet post
-----------------	--

Protokoll/referat brukerutvalgsmøter helseforetak:

1. Vestre Viken HF
2. Sykehuset Østfold HF
3. Sykehuset i Vestfold HF

Referat ungdomsråd:

4. Akershus universitetssykehus HF (21. august)
5. Akershus universitetssykehus HF (10. april)
6. Sykehuset Innlandet HF
7. Vestre Viken

Andre orienteringer:

8. Innspill- mål og indikatorer for pasientsikkerhet fra BU STHF

V E D T A K

Til orientering.

145-2025	Kommende møter
-----------------	-----------------------

- Styrets årsplan
- Brukerutvalgets års og møteplan (arbeidsdokument)

V E D T A K

Til orientering.

146-2025	Plan for oppdatering behovsvurdering TSB v/ Cecilie Skule, ass. fagdirektør og Heidi Blindheim, spesialrådgiver Helse Sør-Øst RHF
-----------------	--

Helse Sør-Øst RHF kjøper en vesentlig andel av døgnbehandling innen tverrfaglig spesialisert rusbehandling (TSB) fra private leverandører. Det er i dag avtale med i overkant av 20 leverandører og avtalene ble i hovedsak inngått i 2012. I løpet av avtaleperioden har det vært en betydelig faglig utvikling, noe som framkommer av nåværende behovsvurdering for TSB.

Rusreformen (2004) har sørget for at TSB har blitt et eget fagområde likestilt med somatikk og psykisk helsevern. Det er et mål at pasienter med rusmiddelproblemer oppsøker hjelp og får tilbud om behandling i en tidlig fase av problemutviklingen. Å komme tidlig i behandling kan redusere omfanget av de negative konsekvensene for pasienten og pårørende, og det øker mulighet for et kortere og enklere behandlingsforløp. Godt samarbeid med fastleger og andre tjenester i kommunene er en av flere forutsetninger for å komme tidligere til med behandling, sammen med økt kunnskap om tidlige tegn på rus- og avhengighetslidelser.

Basert på behovsvurdering TSB fra 2022, kunngjorde Helse Sør-Øst RHF en anskaffelse innen tverrfaglig spesialisert rusbehandling (TSB) den 17. januar 2024. Helse Sør-Øst RHF inngikk avtale for fire av de åtte delytelsene (hvorav to ble tildelt samlet) 24. desember 2024, og avlyste konkurransen for de øvrige fire delytelsene den 3. juni 2025. Bakgrunnen for avlysningen av de fire siste delytelsene er Helse Sør-Øst RHF sin vurdering av uklarheter i konkurransegrunnlaget, noe som kan ha ført til ulike konkurransevilkår for tilbyderne. Hedmarken og Østerdal tingrett avgjorde en kjennelse 16. mai 2025 som ikke tillater Helse Sør-Øst RHF å tildele avtaler for de siste fire delytelsene basert på uklarheter i konkurransegrunnlaget.

Det har vært en krevende prosess der Hedmarken og Østerdal tingrett har kommet til to ulike konklusjoner ved vurdering av om det har vært uklarheter i konkurransegrunnlaget i anskaffelsesdokumentene innen tverrfaglig spesialisert rusbehandling, henholdsvis februar 2025 og mai 2025 Anskaffelse innen tverrfaglig spesialisert rusbehandling. De rettslige prosessene er ikke ferdigstilt, og ny sak ble behandlet i Hedmarken og Østerdal tingrett 1. september. Tidspunkt og omfang av en ny anskaffelse er derfor ikke klart.

Helse Sør-Øst RHF starter nå et arbeid for å vurdere justeringer i behovsvurderingen fra 2022. I denne gjennomgangen vil spesielt oppdraget om integrert ettervern og føringene i Forebyggings- og behandlingsreformen for rusfeltet del I Meld. st. 5 (2024–2025) vurderes. I tillegg er det bevilget 200 millioner kroner til Helse Sør-Øst RHF for å styrke tverrfaglig spesialisert rusbehandling og lengre tids døgnbehandling, jf. Innst. 11 S (2024–2025).

Saken legges frem for regionalt brukerutvalg (RBU) for å få innspill til planlagt prosess knyttet til oppdatering av behovsvurdering TSB.

Styresak: [Forberedelser til ny anskaffelse TSB – oppdatering av behovsvurdering TSB \(2022\)](#)

Innspill fra regionalt brukerutvalg:

- Bred forankringsrunde er viktig, gjerne i flere omganger.

- Oppdrag om integrert ettervern og ekstratildeling krever grundig faglig vurdering. Lengre døgnbehandling kan være mer effektivt enn reduksjon.
- Få pasienter får god poliklinisk oppfølging etter døgnbehandling – dette er uansett ikke det samme som integrert ettervern.
- Viktig å involvere pasient- og pårørendeforeninger tidlig for å unngå misforståelser.
- Viktig at behandling for ruslidelser behandles på samme måte som andre lidelser i spesialisthelsetjenesten. Det bør vurderes hvilke utfordringer dette kan medføre.
- Rammeavtaler og tilbud må alltid være faglig oppdatert og følge nasjonale føringer. Vurder handlingsrom for raske tilpasninger.

VEDTAK

Brukerutvalget tar oppdatert behovsvurdering for TSB til orientering og ber om at innspillene tas med i det videre arbeidet.

147-2025	Prosjekt X v/ Knut Even Lindsjörn, avdelingsdirektør Helse Sør-Øst RHF
-----------------	---

1. [Regjeringen setter ned Helsereformutvalget - regjeringen.no](https://regjeringen.no)
2. [Utvalg for en helhetlig og sammenhengende helsetjeneste \(Helsereformutvalget\) - regjeringen.no](https://regjeringen.no)

Brukerutvalget bør involveres jevnlig gjennom året i prosjekt X, med oppdateringer og mulighet for innspill. Enkelte prosjekter kan tas inn i brukerutvalget.

Helseforetak som har samhandlingsprosjekter med i prosjektet må orientere sine lokale brukerutvalg, og dersom prosjektene involverer flere sykehus, må alle relevante brukerutvalg inkluderes. Erfaringer fra nettverk for pasientsikkerhet og kvalitetsarbeid viser at samarbeid og læring på tvers fungerer godt, og pandemien har vist verdien av å tenke mer helhetlig.

VEDTAK

Brukerutvalget tar orienteringen om Prosjekt X til etterretning og ber om at brukermedvirkning sikres i prosjektene. Brukerutvalget ønsker jevnlig oppdateringer og involvering av relevante brukerutvalg i det videre arbeidet.

148-2025	Revideringen av den regionale beredskapsplanen og interregional plan for samordning og koordinering av spesialisthelsetjenesten i
-----------------	--

krig v/ Jan Willassen, spesialrådgiver og Hilde Kristin Morfjord, spesialrådgiver Helse Sør-Øst RHF

Det er utarbeidet ny nasjonal helseberedskapsplan i 2025. Denne gir en del føringer som skal innarbeides i den regionale beredskapsplanen. Beredskapsplanen skal etter planen legges frem for styret i Helse Sør-Øst RHF i november.

Det er tidligere informert om arbeidet med en interregional plan om spesialisthelsetjenestens rolle i krig. I prosessen er tittelen endret til «Interregional plan for samordning og koordinering av spesialisthelsetjenesten i krig». Denne vil bli lagt frem for det interregionale AD-møtet i oktober og det er ønskelig å orientere om arbeidet med denne.

Den regionale beredskapsplanen inkluderer i dag 13 delplaner. Det er i 2025 utarbeidet en interregional plan for blodberedskap, i tillegg til den interregionale planen for samordning og koordinering av spesialisthelsetjenesten i krig.

Begge disse planene vil inngå som delplaner til den interregionale beredskapsplanen. I møtet vil de vesentligste endringene i den regionale beredskapsplanen bli gjennomgått.

I den interregionale planen for samordning og koordinering av spesialisthelsetjenesten i krig, er det beskrevet strukturer for å kunne etablere en felles situasjonsforståelse for spesialisthelsetjenesten på tvers av de regionale helseforetakene, samt hvordan de regionale helseforetakene kan samordne beslutninger og prioriteringer innenfor de ulike fagområdene.

Arbeidet med å revidere beredskapsplanverket er viktig for å utvikle beredskapsplanen i tråd med de utfordringer og risiko som berører spesialisthelsetjenesten.

Innspill fra regionalt brukerutvalg:

- Viktig med gode rutiner for evakuering av pasienter. Ikke bare for somatiske pasienter, men også for pasienter innen psykisk helsevern. Her kan det også være behov for samarbeid med politiet.
- Bekymring for tilfluktsromkapasiteten som har gått betydelig ned.
- Viktig med samarbeid mellom Forsvaret og spesialisthelsetjenesten om lagring og rullering av legemidler.
- Viktig med fokus på transportkapasitet som en av de store utfordringene ved krisesituasjoner. Det er behov for tydeligere planverk og koordinering for å sikre tilstrekkelig transportressurser, både for evakuering av pasienter og for logistikk knyttet til helsetjenester under beredskap.
- Brukerutvalget mener det er viktig å ta med seg erfaringene fra pandemien i det videre beredskapsarbeidet. Erfaringene viser verdien av fleksibel omdisponering av personell, oppgaveglidning og bruk av generiske planer som kan tilpasses ulike krisesituasjoner.
- Det er også behov for planer som håndterer følgekonssekvenser av akutte kriser, ikke bare den umiddelbare responsen.

VEDTAK

Brukerutvalget ber Helse Sør-Øst RHF ta med seg innspill fra møte.

149-2025	Status regionalt nettverk pasientsikkerhet og forbedring v/ Hilde Skredtveit-Næss, spesialrådgiver Helse Sør-Øst RHF
-----------------	---

Innspill fra regionalt brukerutvalg:

- Brukerutvalget ser positivt på at sikkerhetsplaner nå er integrert i DIPS Arena, slik at pasienter og pårørende får bedre oversikt over tilgjengelige tiltak. Det pågår arbeid med en digital sikkerhetsplan, og dette er særlig viktig for akuttmottakene, hvor mange pasienter med behov for forebyggende tiltak først kommer inn. På sikt kan dette bidra til å redusere belastningen på akuttmottakene og styrke det forebyggende arbeidet.
- Brukerutvalget understreker viktigheten av å sikre at kompetanse og tiltak opprettholdes over tid. Det er en risiko for at prosjekter som har fått midler mister fokus når prosjektperioden avsluttes. Det er derfor viktig å følge opp implementeringen og sikre at gode løsninger blir varige og integrert i ordinær drift.
- Brukerutvalget understreker viktigheten av å evaluere tiltak i etterkant og dele erfaringer på tvers av helseforetakene. Gjennom samarbeid og gjensidig støtte kan man løfte forbedringsarbeidet samlet og sikre at gode løsninger videreføres og styrkes.

V E D T A K

Brukerutvalget tar redegjørelsen til orientering og ber Helse Sør-Øst RHF ta med seg innspill fra møte.

150-2025	Status regional fagplan habilitering Helse Sør-Øst v/ Hilde Skredtveit-Næss, spesialrådgiver Helse Sør-Øst RHF
-----------------	---

V E D T A K

Brukerutvalget tar redegjørelsen til orientering og ser fram til å bli involvert i det videre arbeidet.

151-2025	Undersøkelse brukermedvirkning
-----------------	---------------------------------------

V E D T A K

Brukerutvalget jobber videre med spørsmål til undersøkelse av brukermedvirkning.

152-2025	Aktiv C (og Aktiv A eventuelt) v/ Dagfinn Haarr
----------	---

V E D T A K

Til orientering.

153-2025	Innspill statsbudsjettet 2027 v/ Martin Sjuls, fagsjef Helse Sør-Øst RHF
----------	--

De fire regionale helseforetakene har i fellesskap utarbeidet utkast til innspill til statsbudsjettet 2027, og viser blant annet til Teknisk beregningsutvalg for spesialisthelsetjenestens økonomi hva gjelder forutsetninger for aktivitetsvekst. [Innspill statsbudsjett 2027](#)

De regionale helseforetakenes innspill til statsbudsjett består av tre deler:

1. Anslått behov for aktivitetsvekst
 - Demografisk betinget
 - Behov for aktivitetsvekst som følge av befolkningsendring (befolkningsvekst og endret alderssammensetning)
 - Vekstbehov utover demografisk betinget vekst
2. Overordnede forhold av betydning som bør tas hensyn til i arbeidet med statsbudsjettet
3. Eventuelle regionspesifikke innspill

Utkast til innspill trekker også frem følgende overordnede forhold som bør vurderes nærmere i forbindelse med statsbudsjett for 2027:

- Demografisk utvikling og finansiering
- Finansiering bygg
- Finansiering av pensjonspremie
- Kostnader knyttet til spesialisthelsetjenestens beredskapsarbeid for å understøtte totalforsvaret
- Styrke psykisk helsevern
- Dømt til behandling
- Dømt til tvungen omsorg

Innspill fra regionalt brukerutvalg:

- Det er en bekymring for at økte kostnader for legemidler, pasienter kan oppleve at økonomi påvirker valg av medisiner.
- Brukerutvalget peker på at nye metoder kan medføre store kostnader, og at det er behov for tydelig prioritering og bærekraftig finansiering.
- Det er viktig å sikre tilstrekkelig kapasitet og kvalitet i tilbudet innen dømt til behandling og varetektssurrogati. Brukerutvalget etterlyser oppfølging og langsiktig planlegging.
- Det er positivt at det er satt av øremerkede midler til forskning, både gjennom statsbudsjettet og helseforetakenes frie rammer. Det forventes at dette følges opp i budsjettsaken for 2026.

- Brukerutvalget støtter innspillet om at 100 % marginalinntekt i 2025 ikke kompenserer for tidligere års underfinansiering.

VEDTAK

Brukerutvalget ber Helse Sør-Øst RHF ta med seg innspill som kom fram i møte.

154-2025	Presentert dagens delstrategi utdanning og kompetanse og arbeidet med revidering v/ Jarle Henriksen, avdelingsdirektør Helse Sør-Øst RHF
-----------------	---

Brukerutvalget oppfordres til å gi innspill på hva de mener er de største utfordringene som vi står ovenfor knyttet til utdanning, kompetanse, personell - og eventuelle tiltak.

Fått i oppdrag av styret HSØ om å revidere delstrategien. Hva er de største utfordringene HSØ står ovenfor i tiden framover. Hva må foretakene jobbe med lokalt.

[Regional delstrategi for utdanning og kompetanse - Helse Sør-Øst RHF](#)

1. Livslang læring og kompetanseutvikling
2. Spesialutdanning av sykepleiere
3. Spesialistutdanning av leger
4. Oppgavedeling og kompetansesammensetning
5. Praksisstudier og lærlingordning
6. Samarbeid med utdanningssektoren
7. Lederkompetanse

Innspill fra regionalt brukerutvalg:

- Det uttrykkes bekymring for manglende dynamikk i justering av læringsmål, særlig innen spesialistutdanning for leger.
- Det er positivt at det etableres topplederutviklingsprogrammer på tvers av helseforetak, for å styrke samhandling og erfaringsdeling.
- Det er viktig å jobbe med ledergrupper samlet, ikke bare enkeltledere – god forankring og ledelse er avgjørende for implementering.
- Kompetanse på ledernivå må være lik og trygg – felles grunnutdanning og læringsplattformer gir kontinuitet og trygghet for ansatte og pasienter.
- Det bør arbeides for å redusere antall kompetanseplaner og fagprosedyrer, og heller standardisere og dele på tvers av regioner for å unngå dobbeltarbeid.
- Det er ønskelig med mer samkjøring og kunnskapsbasert praksis i hele regionen – variasjon oppleves som utfordrende for både ansatte og pasienter.
- Rekruttering og stabil bemanning krever fokus på ledelse, kompetanse og meningsfulle arbeidsmiljøer.
- Det er positivt at det utvikles interne kurs der utdanningsinstitusjoner ikke dekker behovet.
- Samvalg og helsekompetanse må styrkes i utdanning og opplæring – viktig for pasienter og pårørende, og må implementeres systematisk.
- Kompetanseheving må oppleves som positivt og ikke som en belastning for ansatte.

VEDTAK

Brukerutvalget ber Helse Sør-Øst RHF ta med seg innspill fra møte. Brukerutvalget ønsker også å være involvert i det videre arbeidet med revidering av delstrategi utdanning og kompetanse.

155-2025	Høring - forslag til endringer i psykisk helsevernloven med mer om utveksling av opplysninger mellom helsetjenesten og politiet og PST om personer med psykiske lidelser og antatt voldsrisiko v/ Miriam Sandvik, fagsjef og Helle Devik Haugseter, jurist Helse Sør-Øst RHF
----------	--

[Høring - forslag til endringer i psykisk helsevernloven m.m. om utveksling av opplysninger mellom helsetjenesten og politiet og PST om personer med psykiske lidelser og antatt voldsrisiko - regjeringen.no](#)

Formålet med de foreslåtte endringene er å styrke samfunnsvernet ved å legge til rette for bedre informasjonsflyt mellom helsetjenesten og politi/PST om personer med alvorlig psykisk lidelse og potensiell voldsrisiko.

Flere alvorlige voldshendelser har vist behov for bedre informasjonsdeling, og høringsnotatet beskriver at dagens regelverk oppleves som hinder for dette. Høringsnotatet påpeker også at PSTs forebyggende arbeid krever tilgang til relevante helseopplysninger.

Høringsfristen er 4. november 2025.

Departementene foreslår:

- en **plikt for faglig ansvarlig i psykisk helsevern til å varsle politiet** ved permisjoner og overføring til tvungent vern uten døgnopphold av pasienter som er under tvungent psykisk helsevern fordi de utgjør en fare for andres liv eller helse, dersom det vurderes nødvendig av hensyn til samfunnsvernet,
- en tilsvarende **plikt til å varsle politiet** ved permisjoner, overføringer mellom døgninstitusjoner og overføring til tvungent psykisk helsevern uten døgnopphold av domfelte som gjennomfører dom på tvungent psykisk helsevern, dersom det vurderes nødvendig av hensyn til samfunnsvernet,
- en hjemmel for faglig ansvarlig, kommunelege og innleggende lege til å **kontakte politiet og be om relevante og nødvendige opplysninger** til bruk i voldsrisikoutredninger,
- en hjemmel for helsepersonell til å **dele relevante og nødvendige helseopplysninger** om pasienten under domstolsprøving av vedtak om tvungent psykisk helsevern,
en **hjemmel for PST til å pålegge helsepersonell å utlevere nærmere bestemte opplysninger** til PST når det er grunn til å undersøke om en person forbereder nærmere bestemte straffbare handlinger. Departementene har ikke konkludert i

spørsmålet om det bør innføres uavhengig forhåndskontroll av PSTs pålegg om utlevering av informasjon, og ber særlig om høringsinstansenes syn på dette.

Videre foreslås det hjemmel for at **PST kan gi pålegg om taushetsplikt** om at det er gitt pålegg om utlevering av opplysninger, at opplysninger er utlevert til PST og om hvilke opplysninger som er utlevert.

Departementene mener at økt informasjonsutveksling kan føre til bedre forebygging av vold og alvorlige hendelser, og at forslaget har begrensede økonomiske og administrative konsekvenser.

Innspill fra regionalt brukerutvalg:

- Brukerutvalget mener det er uheldig at høringsforslaget begrenser seg til psykisk helsevernloven. Behovet for å dele informasjon om pasienter med voldsrisiko finnes også i somatiske tjenester og for pasienter som ikke er underlagt tvungent psykisk helsevern.
- Det finnes allerede lovhjemler, som helsepersonelloven § 23 nr. 4 og avvergingsplikten, som åpner for informasjonsdeling ved fare. Disse brukes i praksis, men det mangler tydelige rutiner og forståelse for hvordan de skal anvendes. Det er behov for presisering, ikke innstramming.
- Brukerutvalget ønsker å påpeke at høringsnotatet kan oppfattes som noe snevert i sin fortolkning av gjeldende lovverk, særlig når det gjelder informasjonsutveksling utenfor psykisk helsevern. Det kan være hensiktsmessig å vurdere en mer generell hjemmel for deling av taushetsbelagte opplysninger ved fare for samfunnssikkerheten, for å gi helsepersonell og politi tydeligere rammer og støtte i praksis.
- Det er viktig å sikre gode faglige vurderinger av voldsrisiko. Feilaktige vurderinger kan føre til både over- og underreaksjoner, og pasienter kan oppleve stigmatisering og svekket personvern. Det er viktig å unngå tiltak som kan føre til ytterligere belastning for pasientgruppen.
- Brukerutvalget ønsker å understreke at voldsrisiko kan forekomme i ulike deler av helsetjenesten, også innen somatikk. Det er derfor viktig at tiltak og lovgivning utformes bredt og inkluderende, slik at de ikke begrenses til én diagnosegruppe. En slik avgrensning kan være utfordrende sett opp mot prinsippene i CRPD og norsk diskrimineringslovgivning, som vektlegger likebehandling og ikke-diskriminering uavhengig av funksjonsnedsettelse.
- Det er positivt at det finnes kontaktpunkter og samarbeid mellom helsepersonell og politi i dag, men det må sikres at dette er systematisk og tydelig forankret i praksis.
- Brukerutvalget støtter behovet for presisering av lovverket, men mener at det må gjøres på en måte som styrker, ikke svekker, dagens muligheter for informasjonsdeling.

VEDTAK

Brukerutvalget ønsker å gi et eget innspill til Helse Sør-Øst RHF sitt høringssvar til «høring - forslag til endringer i psykisk helsevernloven med mer om utveksling av opplysninger mellom helsetjenesten og politiet og PST om personer med psykiske lidelser og antatt voldsrisiko». Brukerutvalget mener det er viktig at tiltak og lovgivning favner bredt og ikke begrenses til én diagnosegruppe. Det finnes allerede lovhjemler som åpner for informasjonsdeling ved fare, og det bør vurderes om disse kan presiseres fremfor å innskrenkes. Brukerutvalget vil bidra med innspill som ivaretar både pasientsikkerhet og personvern.

156-2025	Innspill saker til leder/nestledermøte i regionen 7. november
-----------------	--

VEDTAK

Brukerutvalgets medlemmer kom med innspill til saksliste for leder/nestledermøte.

157-2025	Kompetanseportalen v/ Lena Marie Haukom, spesialrådgiver Helse Sør-Øst RHF
-----------------	---

Systematisk arbeid med kompetanseutvikling er svært viktig for å beholde og rekruttere personell til sykehus.

Målet er å styrke samarbeidet på tvers av helseforetakene for å utvikle og dele kurs og kompetanse, både regionalt og i samhandling med primærhelsetjenesten, kommuner og utdanningsinstitusjoner. Dette skal bidra til at teknologi tas i bruk på en måte som fremmer effektiv tidsbruk og pasientsikkerhet.

Innspill fra regionalt brukerutvalg:

- Riktig kompetanse i kritiske situasjoner er viktig for pasienter og pårørende.
- Det er ønskelig med mindre uønsket variasjon og mer regionale modeller for opplæring, som kan sikre lik forståelse og praksis uavhengig av lokasjon.
- Det bør vurderes å inkludere temaer som kulturell forståelse, helsekompetanse, samvalg og universell utforming som del av basiskompetanse for nyansatte.
- Det pågår arbeid med å koordinere nyansattopplæring på tvers av helseforetak, men det er fortsatt ulik praksis – dette bør samordnes bedre.

VEDTAK

Brukerutvalget tar redegjørelsen til orientering og ber Helse Sør-Øst RHF ta med seg innspill fra møte.

158-2025	Status revurderingsoppdraget, fagområdet skulderkirurgi v/ Ole Tjomsland, prosjektdirektør Helse Sør-Øst RHF
-----------------	---

Bakgrunn

AD-møtet vedtok i sak 003-2023, etter anbefaling fra interregionalt fagdirektørmøte, framtidig organisering av revurderingsarbeidet i RHF-ene. Arbeidet er organisert med fagdirektørmøtet som styringsgruppe og prosesseier, en nasjonal operativ gruppe for revurdering (NOR) og faggrupper knyttet til det enkelte fagområdet som revurderes. SKDE leder arbeidet og har sekretariatsfunksjon for NOR.

Status revurderingsoppdraget

Det vises til tidligere presentert sak 114-2024 vedrørende oppdraget «Hva skal sykehusene gjøre mindre av?». Det presentert at ikke alle undersøkelser og behandlinger som gjøres på sykehus er nyttige for pasienten. For å øke kvaliteten i pasientbehandlingen og sikre riktig bruk av ressurser, startet de fire regionale helseforetakene et samarbeid om å redusere bruk av utredninger og behandling med lav helsegevinst. Første ferdigstilte sluttrapport ble presentert for brukerutvalget, denne er utarbeidet av faggruppen innen skulderkirurgi.

V E D T A K

Brukerutvalget takker for informasjonen om revurderingsoppdraget og fagområdet skulderkirurgi, og ber om å holdes løpende orientert om utviklingen i dette og øvrige fagområder.

159-2025	Henvendelser vedrørende sak 072-2025
-----------------	---

V E D T A K

Brukerutvalget er gjort kjent med korrespondansen og har gjennomgått henvendelsene. Brukerutvalget opprettholder vedtaket i sak 072-2025 fra møtet i april.

Brukerutvalget anser saken som ferdigbehandlet.