

Aktivitetsrapport for 2018, Hernes Institutt.



Innhold

Kvalitetsarbeid.....	2
Carf	2
Hms og internkontroll:.....	2
Personvern	2
Pasientgrunnlag.....	3
Behandlingsresultater.....	3
1. Hva er din arbeidssituasjon i dag?	3
1.1 Friskmeldingsstatus:	3
2.Hvor lang ventetid etter oppholdet før oppstart i aktivitet/arbeid/tiltak	4
3.I hvilken grad har oppholdet på Hernes Institutt påvirket:	4
Pasienttilfredshet på Hernes Institutt.....	4
Brukerutvalg	4
Undersøkelse ved utreise.....	4
Kommentar til resultatene:.....	4
Økonomi/regnskap.....	10
Ansatte.....	10
Kompetanseutvikling	11
Sosiale arrangementer:.....	11
Studenter.....	11
Hospitering.....	12
Fagutvikling.....	12
FoU-Virke.....	12
Samarbeid med Nasjonal kompetansetjeneste for arbeidsretta rehabilitering (NK-ARR).....	13
Kulturformuleringsintervjuet:.....	13

NAV/Sykehuset Innlandet	13
Årsplan.....	13
Internundervisning.....	13
Helseklynga.....	14
Nyheter.....	14

Kvalitetsarbeid.

Carf (Commission on Accreditation of Rehabilitation Facilities) er en amerikansk non-profit organisasjon som har utvikla et internasjonalt system for godkjenning/akkreditering av virksomheter innen helse og rehabilitering. Systemet er utvikla i tett samarbeid med brukerorganisasjoner. CARF-akkreditering blir regna som det beste og mest solide kvalitetsstempel innen rehabilitering internasjonalt.

Stiftelsen Hernes Institutt ble akkreditert av CARF første gang i mai 2017. Akkrediteringen gjelder tjenestetilbudet vårt (Occupational rehabilitation programs, Adults), kvalitetsarbeidet og ledelsen. Dette er en solid anerkjenning av det arbeidet institusjonen og de ansatte gjør, både når det gjelder den praksisen som allerede er etablert og fokuset for å stadig bli bedre. Godkjenningen gjelder i 3 år, men med forslag til forbedringer for hvert år. Dette rapporteres som egenmeldinger, og dette ble godkjent i 2018 også.

Hms og internkontroll: Det er gjennomført risikoanalyser av fysisk og psykososialt arbeidsmiljø og personvern, og rapporter er lagt i kvalitetshåndboka og forbedringsområder utbedret. Det er i løpet av året gjennomført øvelser på brannsikkerhet, livreddende førstehjelp, herunder HLR med hjertestarter, evakuering av skadde og livredningsprøve i basseng (også for leietagere).

Det er en god holdning til å melde avvik, totalt var det meldt 106 avviksmeldinger i 2018. Vi ser at mange melder avvik via appen.

- De aller fleste avvik hadde ingen konsekvenser i form av fravær, avbrudd i aktivitet mm. Én førte til stor skade (pasient mistet to fingre i ulykke på snekkerverkstedet). Rapportert til myndighetene.
- De aller fleste avvik førte ikke til behov for endringer i prosedyrer eller instruksjoner, men kun presiseringer av eksisterende.
- 4 avvik kunne ført til skade på omdømme, dette var klager fra pasientene.
- De aller fleste avvik var av typen prosedyrebrudd mht manglende låsing (i svømmehallen), lys som ikke var slått av og vinduer som ikke lukkes etter lufting mm.
- Étt avvik var ikke lukket ved årets utgang (Ikke tilgang til gammel epj), og et forslag til forbedring tar vi med til 2019 (endringer på røykeplass).

Personvern: I 2017 gjorde vi avtale om kjøp av personvernombudsfunksjon. Denne avtalen er avsluttet i løpet av 2018, og er erstattet med en avtale med KS om rådgivningstjenester innen personvernområdet. Det er økonomi og administrasjonssjefen som innehar personvernombudsfunksjonen i samarbeid med konsulent i KS, som deltar som ekstern konsulent etter behov. Hun deltok bl.a. på risikoanalyse og vernerunde i november.

Pasientgrunnlag.

I løpet av 2018 har 294 pasienter gjennomført et opphold på Hernes Institutt. Diagnose er muskel og skjelettplager ofte i kombinasjon med lettere psykiske lidelser. Gjennomsnittsalderen på mannlige pasienter er 46 år og 49 år for kvinner. Det er en liten overvekt av menn. Nesten alle pasientene våre er fra fylkene som tilhører Helse Sør-Øst sitt distrikt. De fleste pasientene kommer fra Hedmark og Oppland, men vi har også mange pasienter med bosted i Akershus, Oslo og Østfold. Unntaksvis kommer det pasienter bosatt i andre distrikter av Norge. Gjennomsnittlig sykemeldingstid/tid ut av arbeid før innleggelse totalt for alle pasienter er på 8,4 måneder. 60 pasienter har vært ute av jobb mer enn 12 måneder, og snittet for denne gruppen er på 28,4 måneder. Dette er langt over det som har vært gjennomsnittet tidligere.

Behandlingsresultater.

Vi har prosedyrer for å følge opp utskrevne pasienter 6 og 12 måneder etter utskrivning. Fokusområder for undersøkelsen er i hvilken grad pasientene returnerer til arbeidslivet etter opphold hos oss. Vi sender en SMS til hver enkelt noen dager før vi ringer for å gjennomgå et standard spørreskjema. Det er utarbeidet en manual for hvordan telefonintervjuet skal gjennomføres. Hvis nødvendig gjør vi to forsøk på å få kontakt. I 2018 svarte 225 (76%) etter 6 mnd og 210 (71%) etter 12 mnd. Etter at faste personer har fått ansvar for denne oppfølgingen har svarprosenten økt betydelig. Her følger et utdrag av resultatene. Sammenlignet med 2017 er resultatene ganske like, antallet som er i arbeid/aktive tiltak er mellom 70 og 75% begge årene.

1. Hva er din arbeidssituasjon i dag?

	6mnd	12mnd
<u>Samme arbeidsgiver med samme oppgaver</u>	35%	36%
<u>Samme arbeidsgiver med nye oppgaver</u>	8%	11%
<u>Ny arbeidsgiver</u>	11%	9%
<u>Registrert/friskmeldt som arbeidssøker</u>	1%	2%
<u>Venter på tiltak i regi av NAV/tiltaksarrangør</u>	11%	11%
<u>Er i tiltak i regi av NAV/tiltaksarrangør</u>	19%	14%
<u>Søkt eller fått innvilget uføretrygd</u>	15%	16%

1.1 Friskmeldingsstatus:

<u>100% friskmeldt</u>	30%	42%
<u>Gradert friskmeldt</u>	24%	19%

(Her vil ikke summene bli 100 % fordi en del tidligere pasienter mottar AAP og/eller uførestønad)

2. Hvor lang ventetid etter oppholdet før oppstart i aktivitet/arbeid/tiltak:

	6mnd	12mnd
Ingen ventetid	69%	69%
1 måned	8%	8%
2 måneder	8%	9%
3 måneder	6%	6%
4 måneder	1%	1%
5 måneder	1%	1%
6 måneder	5%	1%
7-12 måneder	2%	5%

3. I hvilken grad har oppholdet på Hernes Institutt påvirket:

	6mnd	12mnd
- at du klarte å fortsette i arbeidslivet	51,6%	54,3%
- avklaring av arbeidsevne	26,6%	25,7%
- at du er mer fysisk aktiv i dag enn før oppholdet	64%	59,5%
- at du opplever en bedring av generell livskvalitet	71,55%	73,3%
- at du vil anbefale Hernes Institutt til andre	93,77%	91,4%

Pasienttilfredshet på Hernes Institutt.

Brukerutvalg.

Vi har forsøkt å finne gode rutiner for samarbeidet med brukerutvalget i løpet av 2018. Leder av utvalget har valgt å være tilstede på instituttet og prate med flest mulig pasienter i løpet av en vanlig dag. Dette har blitt gjennomført i forkant av to møter med resten av utvalget. Møtene i brukerutvalget blir forsøkt avviklet samme dag som det er styremøter.

Undersøkelse ved utreise.

Vi arbeider hele tiden for å gjøre vårt behandlingstilbud så bra som mulig. Vi benytter en undersøkelse som er laget av Nasjonalt Kunnskapssenter for helsetjenesten, nå Folkehelseinstituttet. Undersøkelsen har mange spørsmål, så vi har gjort et utdrag i denne rapporten. Hele undersøkelsen finnes på hjemmesiden under pasienttilfredshet.

Kommentar til resultatene:

Undersøkelsen viser resultatene i tidsrommet 2011 – 2018. I deler av 2012 og hele 2013 gjennomførte vi byggeprosjektet vårt. Videre økte vi bemanningen fra i starten av 2015. Dette hang sammen med at vi i 2015 økte antall pasienter fra 32 til 48. Som en konsekvens av disse økningene i antall ansatte og pasienter ble 2015 og 2016 to år med store omorganiseringer internt på HI, hvor vi bl.a. gjorde om én behandlingsavdeling til to tverrfaglige team.

Samtidig med dette ble 2016 et år hvor vi måtte ta inn igjen et etterslep fra 2015, grunnet sen avtaleinngåelse med HSØ slik at vi ikke klarte å levere avtalte pasientdøgn dette året. I løpet av perioden 2016 - 2018 sluttet mange fast ansatte som følge av nådd aldersgrense, noe som har medført utskifting av ansatte som i mange år har vært kulturbærere i vår organisasjon. I dette lys er det gledelig at vi alle disse årene ha klart å holde en forholdsvis stabil situasjon der andelen av svarene ligger i kategoriene i stor grad fornøyd og i svært stor grad fornøyd. Bevegelsene fra år til år har stort sett ligget mellom disse to svarkategoriene. Andelen som svarte at de opplevde stor grad av medbestemmelse under oppholdet (fig 4) holder seg fortsatt høy, noe som gir et godt bilde av at vi tar pasientene på alvor og etterlever verdigrunnlaget vårt. Likeså ser vi en høy andel som svarer at de opplevde at ansatte på HI samarbeidet godt seg imellom (fig 6). Dette gir et godt bilde på at vi har klart å gjennomføre omorganiseringen etter utvidelsen på en måte som også har kommet pasientene til gode gjennom et bedre tverrfaglig samarbeid. Videre har vi fortsatt en positiv utvikling når det gjelder hvordan pasientene opplever at vi forbereder dem på tiden som kommer etter oppholdet hos oss (fig 7). De siste årene har vi hatt et fokus på å styrke og systematisere denne delen av tilbudet, bl.a. gjennom økt fokus på arbeidsplassbesøk og oppfølging mot NAV. Vi ser også at pasientene er svært godt fornøyd med renholdstjenestene, fra minst fornøyd under byggeperioden til mest fornøyd nå i 2018.

Når det gjelder pasientenes måloppnåelse spør vi dem bl.a. hva de mener oppholdet har betydd for dem med hensyn til retur til arbeidslivet (fig 10). Her har flertallet av svarene de siste årene vært i kategoriene godt og svært godt utbytte. Dette spørsmålet sier noe om hvordan vi samlet sett har lykkes med vår felles innsats for at pasientene skal returnere til arbeid, og det gir også et godt bilde på hvilken kvalitet pasientene opplever ligger i vårt tjenestetilbud. Men mest av alt viser dette at vi har ansatte på alle nivåer i organisasjonen med rett kompetanse, rette holdninger og god personlig egnethet som gjør at vi oppnår disse resultatene på pasientfornøydhetsundersøkelsen.

Fig 1:

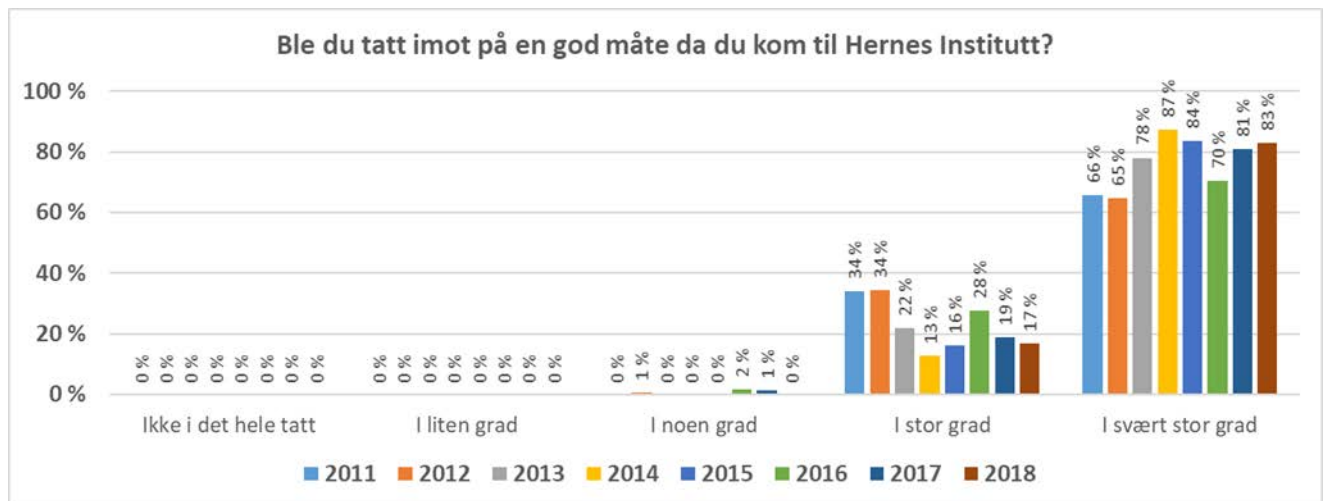


Fig 2:

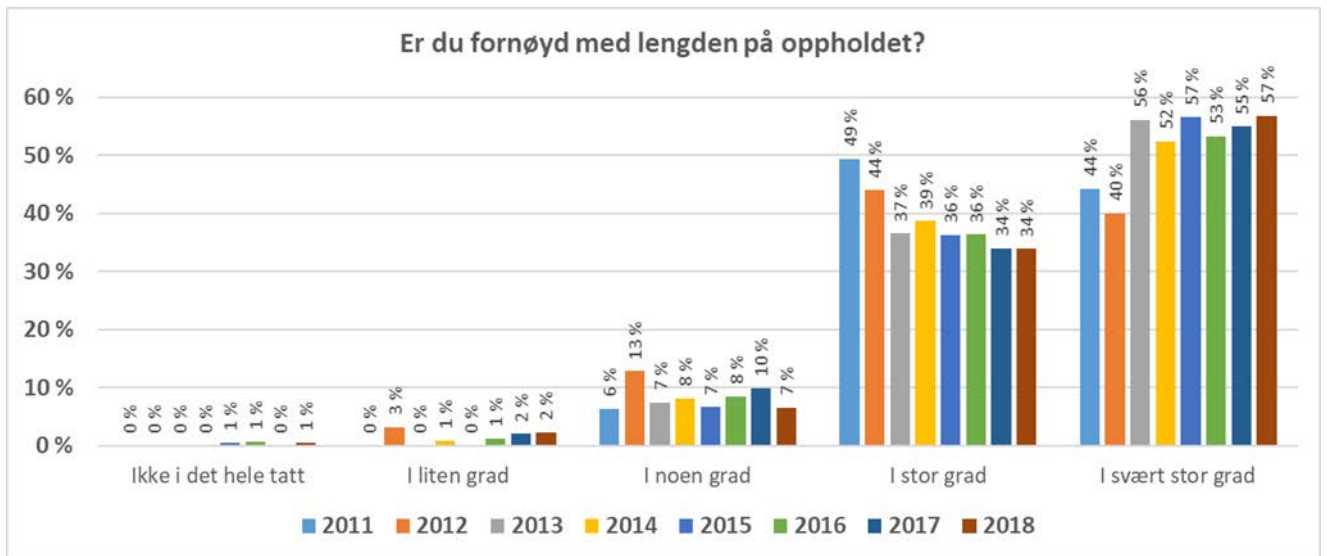


Fig 3:

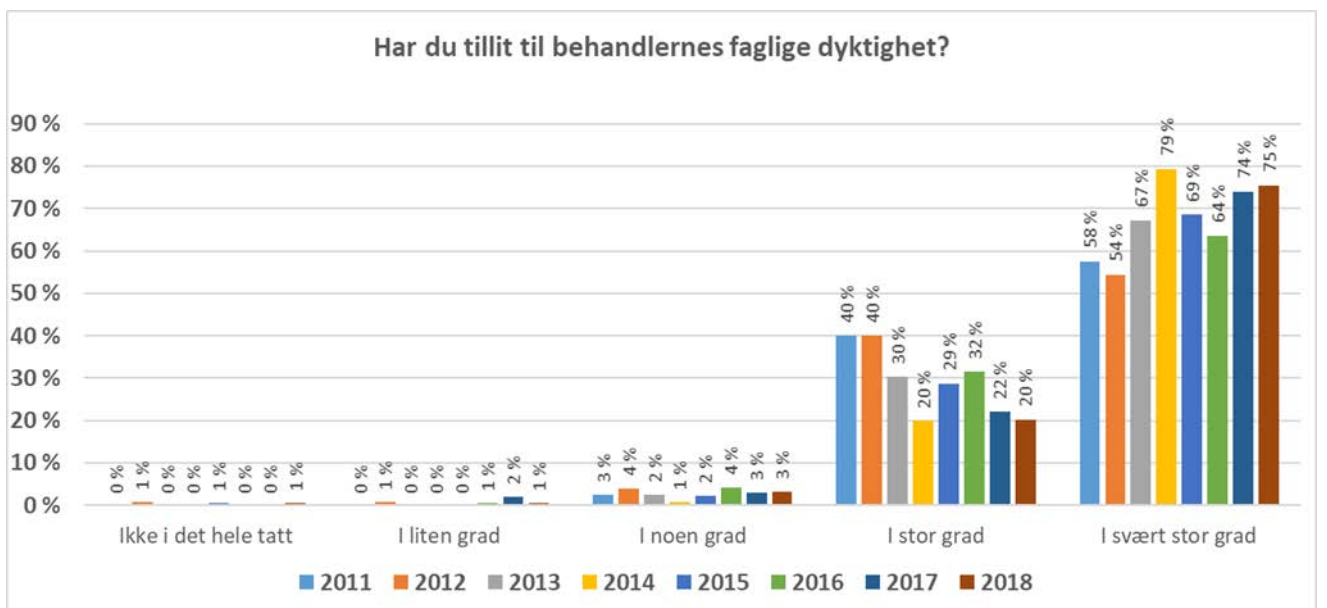


Fig 4:

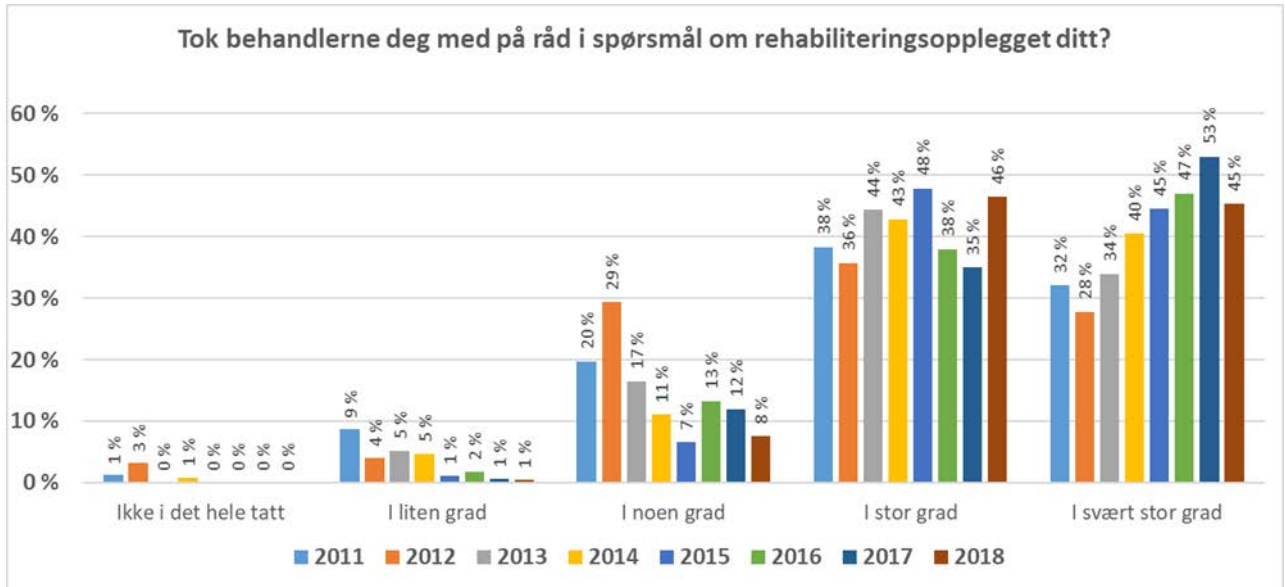


Fig 5:

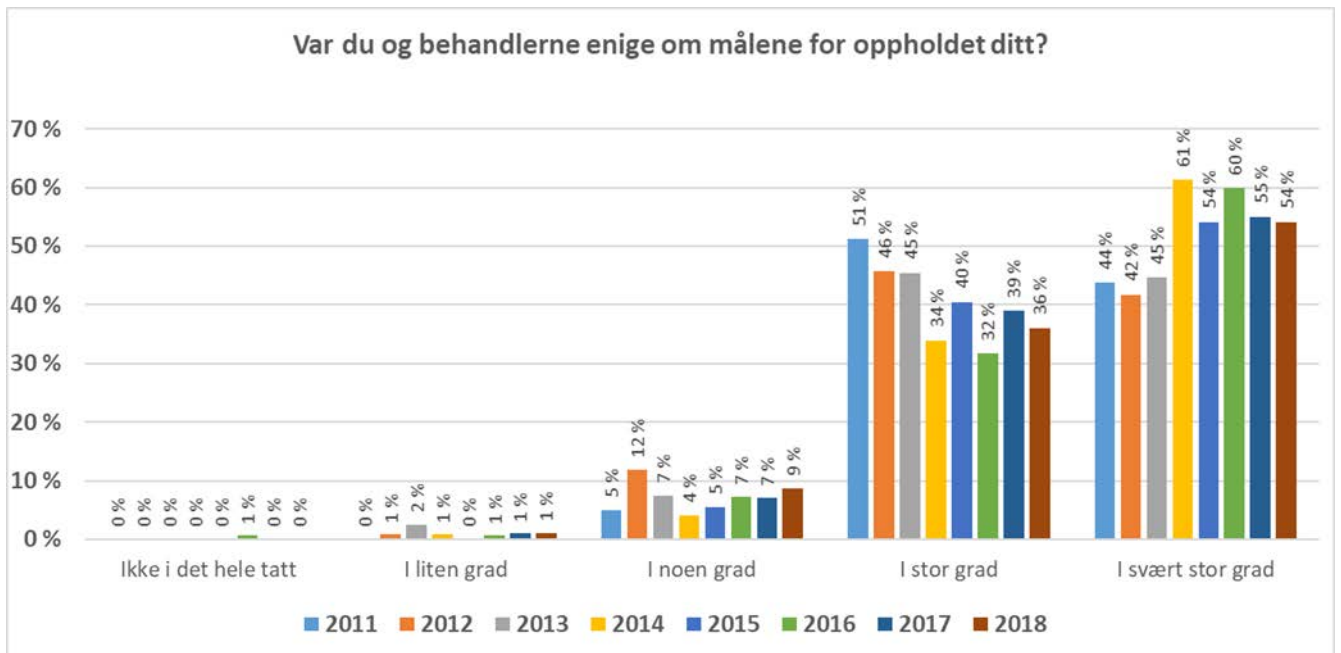


Fig 6:

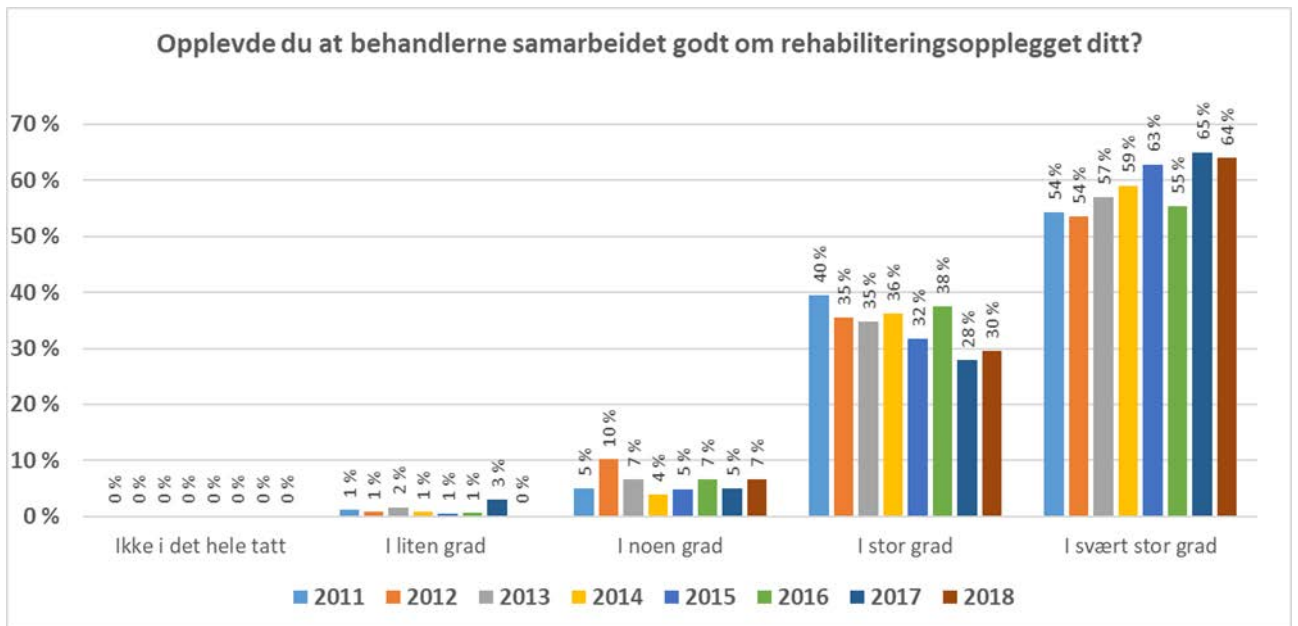


Fig 7:

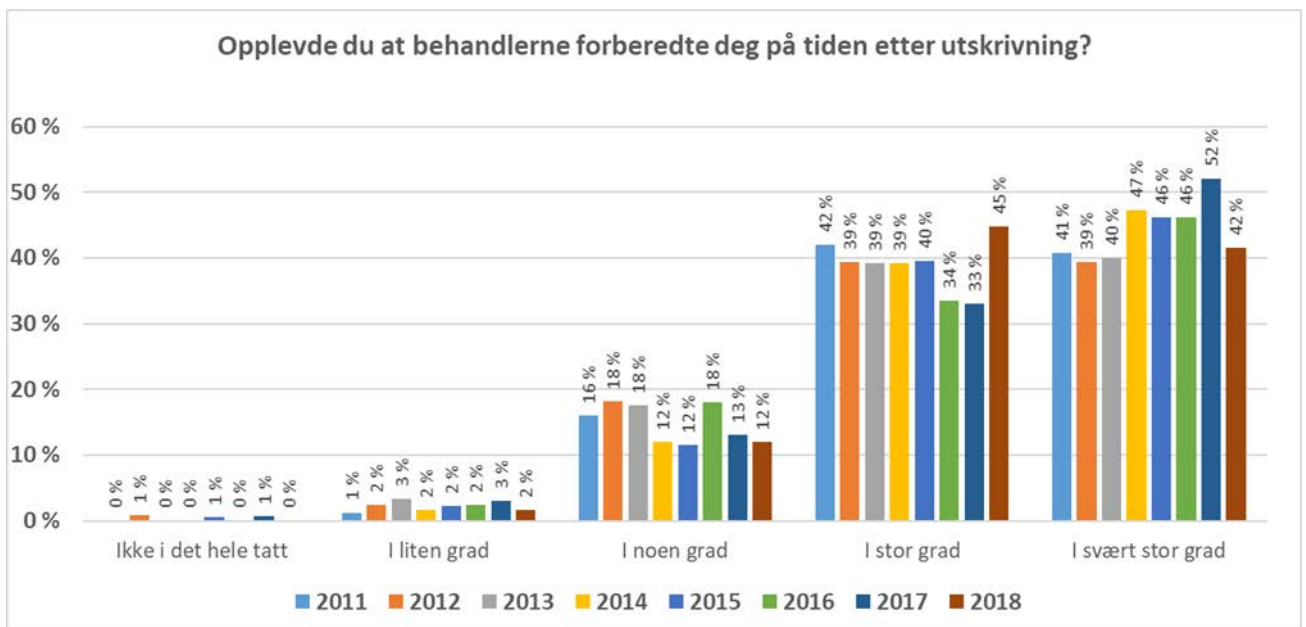


Fig 8:

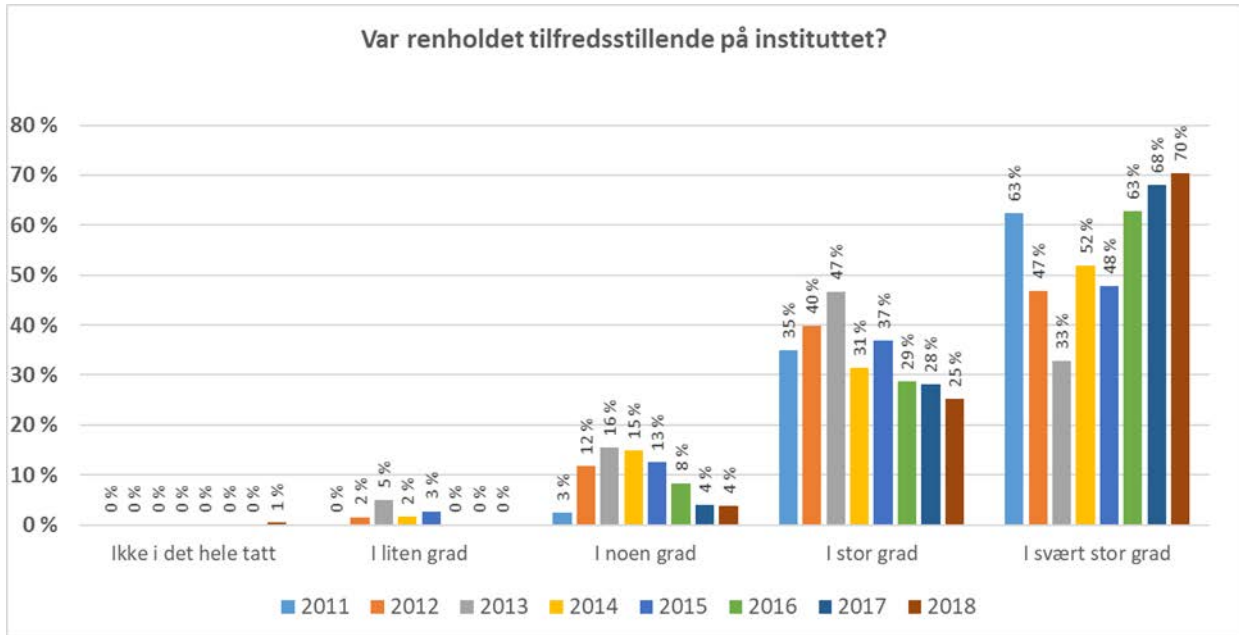


Fig 9:

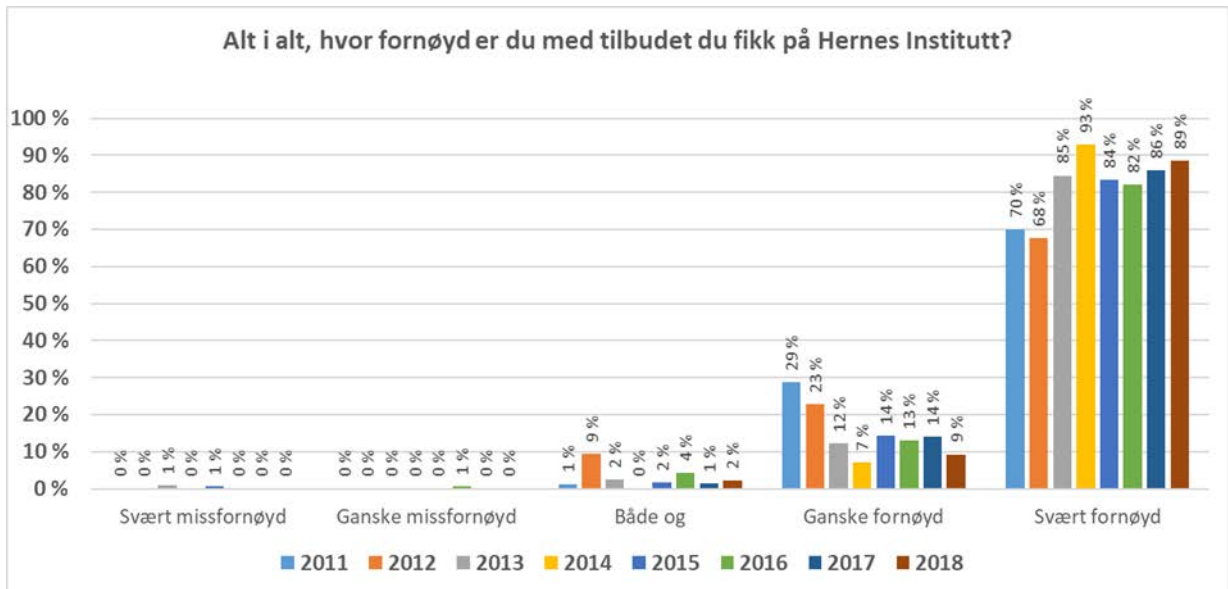
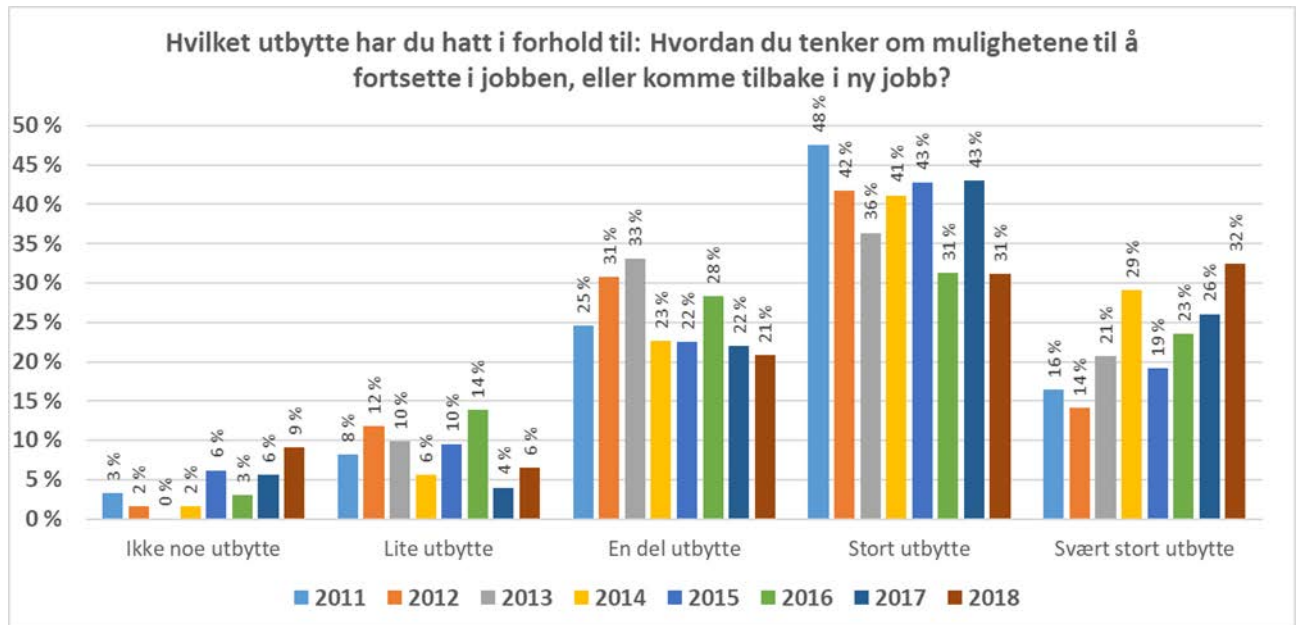


Fig 10:



Økonomi/regnskap.

I 2018 hadde vi i gjennomsnitt 11 uker ventetid for å få plass hos oss. Vi hadde en minkende ventetid i løpet av året. I vår ordinære avtale med Helse Sør-Øst fylte vi 99,1% av antall pasientdøgn. Både Raskere Tilbake-avtalen med Helse Sør-Øst som ble avsluttet 28.februar 2018, og den nye Helse og Arbeid-avtalen, fylte vi 100% av antall pasientdøgn som vi skulle levere. I 2018 hadde vi samlede driftsinntekter på kr 51 876 941, og årsresultat på kr 3 720 496. Vi opplever å ha en sunn økonomi.

Ansatte.

I 2018 hadde vi et sykefravær blant ansatte på totalt 11,2%. I dette tallet er det med to personer som hadde fått innvilget Arbeidsavklaringspenger. Fravær innenfor arbeidsgiverperioden (16 dager) er på 2,1%.

Vi har valgt å styrke grunnbemanningen i behandlingsavdelingen med én ekstra fysioterapeut i engasjementstilling til forventet fravær på grunn av sykdom og permisjon er avvirket. Vi er nå bemannet på følgende måte: 2 kokker, begge i 80% stilling. 4,64 stillinger i renhold, 2 vaktmestere, 3,64 stillinger i administrasjon og 27 i 100% stilling i behandlingsavdelingen. Behandlingsavdelingen er delt i to like team og består av følgende fagpersoner: 3 leger, 7 fysioterapeuter, 2 turnuskandidater i fysioterapi, 2 ergoterapeuter, 2 idrettspedagoger, 2 helsesekretærer, 6 arbeidsinstruktører og 3 attføringskonsulenter. Det betyr at vi er 40 personer ansatt på Hernes Institutt ved utgangen av 2018.

Vi er godt fornøyd med å bruke HRM systemet Simployer, et produkt fra Infotjenester, til all registrering/søknad om ferie og permisjon, samt registrering og oppfølging av sykemeldinger for egne

ansatte. I det samme produktet har vi også installert vår HMS-håndbok og personalhåndbok. Det gjenstår noe arbeid før HMS-håndboken er ferdig redigert.

Siste medarbeiderundersøkelse ble gjennomført i 2017, og med 95% oppslutning. Konklusjonen av undersøkelsen er at det er stor tilfredshet med arbeidsmiljø og arbeidsoppgaver. Dette inntrykket forsterkes av medarbeidersamtaler i 2018. I tillegg til spørsmål om miljø og trivsel, ba vi om tilbakemelding på faglige utfordringer som det ønskes fokus på i internundervisningen. Dette beskrives nærmere under temaet fagutvikling, og er noe vi fortsatt følger opp.

Kompetanseutvikling: Norsk forening for kognitiv terapi arrangerte igjen Trinn I kognitiv terapi i våre lokaler. Kurset startet i september 2017 og ble avsluttet i juni 2018. Vi hadde med 6 ansatte på dette kurset. I tillegg begynte våre to teamledere på videreutdanning i kunnskapsledelse ved Høgskolen Innlandet, avdeling Rena, høsten 2017. Dette ble også avsluttet våren 2018. Begge disse utdanningene var samlingsbasert og kombinert med full jobb.

I løpet av året deltar våre ansatte på mange aktuelle fagkurs. Av de større arrangementene kan nevnes: Fysikalsk medisinsk høstkongress, Møteplassen i regi av Nasjonal kompetansetjeneste for rehabilitering, NIH Active convension. Nasjonal kompetansetjeneste for arbeidsrettet rehabilitering arrangerer en nordisk konferanse annethvert år, og i år var denne i Oslo. Vi valgte derfor å delta med 4 ansatte på Nordic Conference in Work & Rehabilitation 2018.

2 fysioterapeuter har gjennomført kognitiv terapi i fysikalsk medisin og rehabilitering. 2 andre fysioterapeuter har påbegynt samme utdanning..

Våre ansatte blir også brukt som foredragsholdere på eksterne arrangement og ved arrangement her på instituttet. En av våre arbeidsinstruktører har faste oppdrag for videregående skoler i distriktet i temaet forflytningsteknikk. Flere ansatte har undervisningsoppdrag for Høgskolen Innlandet i ulike videreutdanninger. Flere NAV-kontor har valgt å ha egne fagdager på instituttet. På disse dagene er det tverrfaglig team av våre ansatte som forestår undervisningen og aktivitetene. Vår avdelingsoverlege har flere foredrag på oppdrag for NAV, legekantor og andre samarbeidspartnere.

En av våre ergoterapeuter har undervist på en fagdag hos Revmatismesykehuset på Lillehammer, samt en dag for 2.års studenter i ergoterapi på NTNU Gjøvik.

Vi har fast avtale om å ha 2 turnuskandidater i fysioterapi i hver periode.

Sosiale arrangementer:

Våre faste arrangementer er sommerfest og julebord.

Studenter.

Hernes Institutt har avtale med NTNU Gjøvik om å ta imot studenter fra ergoterapistudiet der. De ulike årstrinn på dette studiet har ulik lengde på praksisperioden. Som tidligere nevnt har vi til en hver tid to turnuskandidater i fysioterapi. I tillegg har vi 2.års studenter fra fysioterapistudiet i 1 måned hvert år. Vi har ingen sykepleierstillinger hos oss, men sykepleierstudenter som har praksis i rehabilitering i kommunen, pleier å ha en observasjonspraksis hos oss i løpet av praksistiden i kommunen. 2.års studenter fra Høgskolen Innlandet, avd. Elverum, har en ukes observasjonspraksis.

Som et innspill i yrkesvalget for elever på ungdomsskolen, har vi alltid sagt ja til at enkeltelever kan ha arbeidsuka si hos oss.

Hospitering.

Turnuskandidater i fysioterapi som avtjener sin turnusperiode hos andre arbeidsgivere er velkommen til å hospitere hos oss, ofte for en periode på en til to dager. Dette gjelder også for de som har sin turnustjeneste hos oss, at de hospiterer hos andre arbeidsgivere.

Ansatte fra andre institusjoner og/eller sykehus, samt fra NAV, kan be om å hospitere hos oss. I enkelte tilfeller er hensikten å se hvordan vi løser det tverrfaglige arbeidet i praksis, mens andre vil ha spesifikk innsikt i hvordan enkelte fagfolk jobber hos oss. Varigheten på disse hospiteringene varierer.

I 2018 hadde vi alle ansatte som jobber med sykepenger og arbeidsavklaringspenger på NAV Grue, Hamar, Lillehammer og Kongsvinger på besøk en hel dag hver. Fokus denne dagen var utveksling gode samarbeidsrutiner, informasjon om regelendringer og en fysisk bolk. Høsten 2018 opprettet NAV et eget kontor for oppfølging av sykemeldte i kommunene Hamar, Stange, Brumunddal og Løten som også hadde en tilsvarende dag hos oss. Dette ser vi har en positiv betydning for vårt samarbeid med NAV i enkeltsaker, og NAV-ansatte sier at det gir mer mening å lese våre epikriser når de har vært her.

2 leger fra Helse Fonna var her en hel dag for å lære om vår måte å jobbe på. De har søkt pasienter hit flere ganger før og etter besøket.

3 fysioterapeuter fra Lia Fysioterapi i Trysil var også her en hel dag for å lære om vår måte og jobbe på, samt diskutere hvordan vi kan samarbeide rundt enkelt-pasienter før og etter et opphold hos oss.

2 fysioterapeuter fra Oppfølgingsenheten Frisk på Lillestrøm hadde også tilsvarende dag her hos oss.

Fagutvikling.

FoU-Virke.

FoU Virke er et nettverk som skal arbeide for å utvikle forskningskompetanse, aktivitet og erfaring ved medlemsinstitusjonene. Nettverket er ansvarlig for gjennomføring av multisenterstudien RehabNytte i samarbeid med Nasjonal kompetansetjeneste for revmatologisk rehabilitering (NKRR) og bl.a. Nasjonal kompetansetjeneste for arbeidsrettet rehabilitering (NKARR). Nettverket skal knytte kontakt med kunnskaps og kompetansesentre som nasjonale kompetansetjenester, Regional kompetansetjeneste for rehabilitering (RKR), universiteter og HF. Det er 21 medlemsinstitusjoner, 17 av disse er med i multisenterstudien, alle helseregionene er representert i nettverk og i studien.

I 2018 har det vært mye aktivitet i nettverket pga planlegging og oppstart av multisenterstudien. Nettverket gjennomførte sin årlige samling i mars, der Tonje Johnsen representerte HI, i kjølvannet av denne samlingen ble det gjennomført en revidering av FOU nettverkets mandat. Dette ble gjort i styret for VIRKE rehabilitering i april. I mai holdt nettverket og NKRR en orientering om veien videre i RehabNytte ved Inger Kjeilen som da hadde vært ansatt for å utvikle en prosjektskisse til Rehabnytte. Her deltok Hilde N. Teige og Tonje Johnsen.

Påmelding til studien ble gjort i løpet av høsten 2018, det ble da innhentet data om Hernes institutts journalsystem, andre aktive datainnsamlinger, elektronisk plattform for datainnsamling og lignende. Det ble gjennomført Kick-off samling 5. november for RehabNytte. For første gang møtte alle deltagerende institusjoner hverandre. Protokoll ble presentert og forklart, det ble opplæring i CheckWare, good clinical practise permen ble gjennomgått. Det ble opprettet en Facebook gruppe for deltager-institusjonene som et fora for de som jobber med studien på de ulike institusjonene. Hilde N. Teige, Therese Otterlei og Tonje Johnsen deltok her. På instituttet rekrutterte Tonje Johnsen Henrik

Gjestvang og Anniken Solberg som prosjekt koordinatører, i tillegg til Tonje Johnsen og Therese Otterlei. Det ble gitt opplæring i bruk av CheckWare og studieprotokoll. I desember gjennomførte Tonje en prøveperiode på instituttet for utprøving av dataplattform. Oppstart RehabNytte 2. januar 2019, vi skal samle inn data fram til 31. mars 2020. NKRR jobber med finansiering av en Ph.d., (Brukermedvirkning i rehabilitering på system og individuelt nivå) utlysning før jul og oppstart av doktorgrad januar 2020. Data fra RehabNytte blir tilgjengelig for instituttet høst 2021.

Samarbeid med Nasjonal kompetansetjeneste for arbeidsretta rehabilitering (NK-ARR).

Vi har en samarbeidsavtale med NK-ARR som formaliserer et nettverkssamarbeid mellom NK-ARR og rehabiliteringsinstitusjoner, som tilbyder arbeidsrettet rehabilitering (ARR). På bakgrunn av denne avtalen har NK-ARR etablert et kjernenettverk bestående av ARR institusjoner i hvert RHF, og HI er med som representant for HSØ.

Kulturformuleringsintervjuet (KFI):

Kulturformuleringsintervjuprosjektet ved Hernes Institutt er tilknyttet et internasjonalt forskernettverk innenfor psykiatri og transkulturell psykiatri/psykologi, og ledes av Roberto Lewis-Fernandez, professor i psykiatri ved Columbia University, New York. Han har ledet arbeidet med å innlemme KFI i den amerikanske diagnosemanualen for psykiske lidelser; DSM-5 (2013). I DSM-5 er KFI det standardiserte instrumentet for å innhente kulturell informasjon, og ment brukt på alle pasienter uavhengig av etnisk bakgrunn. Målsettingen er at pasientens perspektiver skal bli like viktige i utredning og planlegging av behandling som klinikernes vurderinger, det vil si styrke brukermedvirkning og fremme personsentrert behandling. Dette er første gang at KFI prøves ut i en somatisk rehabiliteringsinstitusjon. Hensikten med utprøving av KFI på Hernes Institutt er å utforske hvordan KFI, som et semistrukturert intervju med 16 spørsmål, påvirker kommunikasjon mellom pasienter og klinikere og personsentrert behandling og pleie. Siste møte med forskerne var våren 2018, men vår avdelingsoverlege sitter i en referansegruppe for prosjektet.

NAV/Sykehuset Innlandet.

Våre leger og attføringskonsulenter har to samarbeidsmøter i året med Rådgivende leger og en fagrådiver i NAV Hedmark, samt en lege fra Sykehuset Innlandet, avdeling Ottestad.

Årsplan.

Overskriften på årsplan 2018 var arbeid. I tillegg til vårt interne fokus på gode eksempler på dette, har vi i 2018 hatt en personaldag med ekstern foreleser rundt dette temaet. Aiman Shaqura har hatt stor suksess med to tiltak for å gjøre det lettere å komme i arbeid hvis du ikke er født i Norge, og hvis du har gode ideer for egne produkter, tjenester og forretningsideer.

Internundervisning.

Som et resultat av medarbeiderundersøkelsen 2017, har vi gjennomført en egevaluering av møtstruktur, team-modellen, arbeidsplassbesøk og bruken av kognitiv terapi. Dette har vi til dels fulgt opp i 2018, men det har blitt prioritert ned på grunn av stort sykefravær. Disse temaene følger vi opp videre i 2019 i vår internundervisning. Vi har også gode rutiner for å referere fra kurs og konferanser.

Helseklynnga.

Høsten 2017 ble vi invitert med i Helseklyngen Valdres og Land, hvor målet er at medlemsbedriftene skal bidra til faglig og ledelsesrettet kompetanseutveksling/-utvikling. Her ble vi aktivt medlem fra og med 2018. Vi har deltatt på alle samlinger i klyngen hvor det har blitt planlagt flere aktiviteter. Dette har medført at vi har medarbeidere som skal delta i tre ulike samarbeidsprosjekter i løpet av 2019.

Nyheter.

I løpet av 2018 har vi tatt i bruk et nytt sentralbord som har økt sikkerhet og større brukervennlighet, ikke minst med tanke på vaktordningen.

Brukerorganisasjonene som leier bassenget vårt på kveldstid bidro til anskaffelse av rampe for rullestolbrukere i bassenget.

Hernes, 6.mars 2019

Per Inge Engstad
Personalsjef/Leder for
behandlingsavdelingen

Ole Jo Kristoffersen
Direktør