

REFERAT

Referat brukergruppemøte				
Sted:	Tverrfaglig poliklinikk, Møterom 2 etg (Reumatismehuset, Olav Kyrres gate)			
Tidspunkt:	12.06. 2018, 11.00-15.00			
Referent:	Inger Ragna Sivertsen (Koordinator for Brukergruppen)			
Neste møte i BG:	29.08.18 11.00-15.00 RMS			
Navn:	Funksjon og virksomhet:	Til stede	Ikke tilstede	Telefaks – E-post
Steinar Mikalsen	Leder i BG, SAFO	x		Steinar.mikalsen@ntebb.no 917 00 948
Hilde Andresen	Landsforeningen for slagrammede (LFS)	x		hildandresen@hotmail.com 906 98 884
Ingvild Gregersen Myhre	FFO	x		ingmyh@online.no
Mette Nonseth	FFO	x		mettelovise@gmail.com
Else-Norun Kvarner	Foreningen for Kroniske smertepasienter, FFO	x		Else.kvarner@kroniskesmerter.no
Roy Staven	Observatør fra Brukerutvalget	x		rosta.cara@gmail.com
Bjørn Skogstad	Klinikk sjef, Klinikk for Fysikalsk medisin og rehabilitering		x	Bjorn.skogstad@stolav.no
Inger Ragna Sivertsen	Koordinator BG	x		inger.ragna.sivertsen@stolav.no

	Saker	Frist	Ansvar
12/18	Gjennomgang og godkjenning av referatet Referat fra møtet 25.04.18: Godkjent Roy Staven refererte fra møte i BU 22.05.18, tatt til orientering.		Steinar M /Inger Ragna
13/18	Hva bringer vi videre til BU og hva er forventningene til observatøren Det kommer en del mail om oppnevninger i mellom møtene. Inger Ragna sender alt videre og medlemmene melder tilbake til Marit Øverås dersom det er prosjekter som er av interesse. Resten ignoreres. Det stilles spørsmål om disse henvendelsene går «tjenestevei». Virker litt tilfeldig slik det er nå, men det er kanskje pga at det er så korte frister at de ikke rekker å sette opp alle sakene til neste møte. Når vi sender saker til BU forventer vi at de blir behandlet og besvart		

REFERAT

	Saker	Frist	Ansvar
14/18	Skulderforløpet Saken utsatt pga fravær.		
15/18	<p>Oppdatering av prosjekt: Recovery after mild traumatic brain injury; advanced imaging, cognition, emotion, and therapy. Department of Psychology, NTNU. Funded by Extrastiftelsen</p> <p>Migle Karaliute redegjorde for progresjonen i prosjektet og informerte om at hun har fått antatt et foredrag på 5 min på en stor konferanse. (se vedlegg).</p> <p>375 pasienter med lette hodeskader, 75 friske kontroller, 75 kontroller med ortopediske skader. Utvalget: GSC (Glasgow coma scale) 13-15, PTA (hukommelsestap) ikke lenger enn 24 timer. Bevissthetstap max 30 min. Pasienter fra 16-60 år (ca 50% under 20 år). 2/3 behandlet på legevakt el i akuttmottak, ikke innlagt i sykehus. 65% menn, 35% kvinner.</p> <p>Hvordan identifisere personer som har plager etter lette hodeskader slik at en kan igangsette behandling tidligere. Identifisere kognitiv svikt etter hodeskade, samlebetegnelse, måles objektivt etter fungeringsgrad. Behov for å definere hva som skal måles. Forskjellige resultater ut fra hvordan ting defineres.</p> <p>Posttraumatisk hjernesymptomer; Ønsker å se på ulike metoder og se på forskjeller</p> <p>Merker du noe til hodeskade?</p> <p>2 metoder er undersøkt:</p> <p>Spørreskjema med 16 spørsmål (Rivermade)</p> <p>Telefonintervju, standardisert (British Columbia Post Concussion). Disse måler hvor uttalt symptomene er. Viktig å ha gode kontrollgrupper, pga at mange av disse symptomene er «vanlige».</p> <p>Resultater:</p> <p>Store utslag ut fra metode: Må være veldig nøye med valg av metode. Sprik på 10% til 40% symptomer ut fra hvilken metode som brukes.</p> <p>Sendt ut brev til fastleger om å henvise til Lian hvis de har problemer etter traume mot hodet.</p>		
16/18	Årsrapporten Gjennomgått og godkjent		
17/18	Gamle saker HC-parkering St.Olav, tas på neste møte		
EVT.			

Saker til neste møte:

Status dagligstua på RMS

HC-parkering St.Olav (gammel sak)

Prosjekt mot kommunene, status

Status ROS-analyse (Risiko og sårbarhetsanalyse) mestringsveileder

REFERAT

Organisering av BG, opp mot Brukerutvalg

Saker til neste dialogmøte: