**MØTEREFERAT 21.03.2019 NASJONAL NETTVERKSGRUPPE FOR BEHANDLINGSHJELPMIDLER**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Møteleder:** | Jon Bruun-Hanssen | **Tid:** | 09:30-15.00 |
| **Referent:** | Linda Haveland  | **Sted:** | Radisson Blu Gardermoen |
| **Deltakere:** | Dag Søgaard, Bjørn Grytli, Elisabeth Fahlstrøm, Gunn Krogenes Larsen, Kjersti Tollaksen, Jon Bruun-Hanssen, Maria Rausandaksel, Kamilla Albrigtsen.  |
| **Fravær:** | Berit Herlofsen, Anne Rødal, Kristian Fougner, Bård Skage. |

|  |  |
| --- | --- |
| **Sak** | **Sakstittel/referat** |
| ***A.*** |  |
| ***I.*** | **Godkjenning av innkalling og saksliste.** |
|  | Innkalling og saksliste er godkjent med tilleggssaker under eventuelt. |
| ***II*** | **Godkjenning av referat fra NNB-møte 31.01.2019.** |
|  | Referat er godkjent og lagt ut på Forum. |
| **7-2019** | **Velkommen av ny NNB-leder Jon Bruun-Hanssen*** **Oppsummering fra gårsdagens arbeidsmøte**
 |
|  | Fra 1. februar: ny NNB-leder: Jon Bruun-Hanssen, nestleder: Bjørn Grytli. I gårsdagens arbeidsmøte ble det diskutert om å sette opp et fremlegg til fagdirektører i RHF med vektlegging på den samfunnseffekt som behandlingshjelpemidler utgjør.Dag og Elisabeth sa seg villig til å lage et forslag om «forskning på effekt av behandlingshjelpemidler» på individ- og samfunnsnivå. Ser også på kostnytten av dette. Det ble stilt spørsmål i møte om det kan settes fokus på en problemstilling eller en «pasientcase», eventuelt ha med en helsestatiker på neste NNB-møte?  |
| **8-2019** | **Videre informasjon fra møte i Helsedirektoratet «Medisinsk utstyr – prinsipper for avklaring av finansiering»** |
|  | NNB har nå mottatt høringsrapport «Rapport medisinsk utstyr- Fordeling av finansieringsansvar fra Helsedirektoratet som ønsker innspill til rapport med svarfrist 3. april. Gunn presenterte rapporten. «Arbeidsgruppen anbefaler bruk av klare predefinert kriterier til å beslutte om finansieringsansvaret for en type medisinsk utstyr skal ligge i spesialisthelsetjenesten eller ikke. Det er utarbeidet et sett med kriterier som kan anvendes til dette formål. Gruppen har tatt utgangspunkt i kriteriene som i dag brukes for å plassere finansieringsansvar for legemidler og omarbeidet disse slik at de er egnet for å plassere finansieringsansvar for medisinsk utstyr til bruk utenfor sykehus.» Finansieringsansvaret avklares før man beslutter om et medisinsk utstyr skal tas i bruk. Kriteriene som foreslås er: Spesialisthelsetjenesten har finansieringsansvaret for medisinsk utstyr i de tilfellera) hvor utstyret og tilbehøret er nødvendig for pasientens behandling og b) der initiering, evaluering og avslutning av behandlingenstyres av lege i spesialisthelsetjenesten.Arbeidsgruppen har laget en kartlegging som avdekker gråsoneproblematikk med hensyn til finansieringsansvar mellom de ulike aktørene, inkludert mellom NAV og RHF-ene. Se side 30.Det anbefales en gjennomgang av etablerte produkter i dagens ordning for å plassere finansieringsansvaret mer i tråd med foreslåtte kriterier. I den forbindelse vil det kunne være aktuelt med budsjettoverføringer. Helsedirektoratet anbefaler å ta i bruk kriterier som beskrevet i modell 4 i kapittel 5.3. Denne modellen er den eneste som medfører at finansieringsansvar følger behandleransvar. Ved etablering av nytt system for fordeling av finansieringsansvar anbefaler arbeidsgruppen at én aktør får ansvaret for å avklare finansieringsansvar for alt nytt medisinsk utstyr som er aktuelt å ta i bruk utenfor sykehus. Avklaringen skal gjøres basert på kriteriene som er foreslått, og på den måten vil man få et mer enhetlig og forutsigbart system enn det er i dag. NNB-medlemmer leser rapporten og gir eventuelle kommentarer til Gunn, Elisabeth eller Jon innen 28. mars.  |
| **9-2019** | **Anskaffelsen: Insulinpumper, CGM og forbruksmateriell*** Informasjon fra divisjonsdirektør Harald Johnsen Sykehusinnkjøp HF.(Skype)
 |
|  | Ny nasjonal avtale på insulinpumper, CGM og forbruksmateriell fra: 12. mars til 30. april 2020 med en mulig forlengelse ett år av gangen. Utskriving av nye systemer vil være tilgjengelig fra 1. mai 2019, mens forbruksmateriell til alle eksisterende systemer vil være tilgjengelig umiddelbart fra avtalestart.Det er nå fokus på bytte av Animas Vibe pumper til Tandem T: slim X2 pumper. Det er lagt premisser for dette sammen med den enkelte klinikk og opplæring av Tandem T: slim vil bli organisert. Dette er en avtale som er inngått før arbeidet ny rammeavtale for insulinpumper og CGM-system er ferdigstilt, for å finne en god løsning for pasientene som benytter de utgående Animas Vibe-insulinpumpene. Utskriving av pumper til pasienter som har annet utstyr i dag skal skje etter de nye rammeavtalene. Det er et mål om at hoveddelen av Animas Vibe insulinpumper byttes ut i 2019, men at alle bytter er ferdig senest 1.april 2020. Rubin Medical støtter med ressurser til de HF som ønsker dette. Det understrekes at Rubin Medical AS i denne perioden fortsatt vil levere forbruksmateriell til Animas Vibe insulinpumper. Sykehusinnkjøp reiser rundt til de regionale helseforetak vedrørende implementering av ny avtale før 1. mai.**Sykehusinnkjøp nettside:** [Nasjonale/avtaler/insulinpumper-cgm-og-forbruksmateriell](https://sykehusinnkjop.no/avtaler/insulinpumper-cgm-og-forbruksmateriell-#produkter-p%C3%A5-avtale) |
| **10-2019** | **Nasjonalt seminar 2019** |
|  | Årets nasjonale seminar blir den 13. og 14. november på Olavsgaard og i år er det 15 års jubileum.Informasjon om dato er satt inn på nettsiden og at program og påmelding kommer. I dagens møte ble det tatt opp noen forslag på tema som tas videre til programkomiteens elektroniske møte tirsdag 2. april. |
| **11-2019** | **Medusa*** **Rapporter**
 |
|  | Det er vanskelig å få til felles rapporter. På gårsdagenes systemeierstyremøte ble det oppfordret til å lage en liste over ønskede rapporter og ta det videre med SoftPro som ønsker en tydelig beskrivelse over hva som det er behov for. Det blir viktig med en representant fra BHM som fronter Medusa og stiller krav. BHM har mange strukturer og vi må vite mer hva vi skal etterspørre. NNB må beslutte nasjonale data og bli enige om implementering. Dag nevnte at vi må begynne med oss selv i egen database og så beslutte felles dataflyt. I Helse Nord tas det «screenshot» i hver endring de gjør i medusa-bilde og legger det som veiledning for andre. Men dette er på medisinsk teknisk og ikke pasientbehandling. Det er et høyt brukergrensesnitt i Medusa så det er underlig at de ikke kan kobles til de navnene vi ser. Det sees på krav om mer «brukervennlighet».Mandatet til systemeierstyre som en beslutnings- rådgivende rolle. Vi må bruke systemeierstyreavtalen.Jon sa at «klikking» er blitt bedre nå og det er et stort system. I Ahus er det utfordringer på uttrekk av store data til Excel som det vil bli sett på en løsning.RFH, etterlyste samarbeid med IKT i RHF. Det vil bli sett på hvordan samarbeide til å ta det videre til Forvaltningsrådet.Dokumenter satt inn på Medusa Forvaltning **26.februar 2019:**[https://kilden.sykehusene.no/display/MEDUSA/](https://kilden.sykehusene.no/display/MEDUSA/Oppsett%2Bav%2BMedusa) |
| **12-2019** | **Eventuelt*** **Erfaringer om tilsyn ved BHM v/Gunn**

BHM i Helse Bergen har mottatt tilsynsrapport fra DSB. Tilsynsrapporten var positiv når det gjaldt gode rutiner og prosedyrer i seksjonen og samarbeid med de kliniske avdelinger. Det var ett avvik som gikk på samhandling mot kommunene på opplæring av utstyr.I lovverket vektlegges nødvendighet i å fremlegge dokumentasjon på utstyr. BHM er eier av utstyr og det kreves dokumentasjon på fremlegg av dokumenter* **Tydelig bestilling av oppgaver til teknologigruppen og arbeidsgruppen.**

**Teknologigruppen:** ser på de ulike tekniske løsninger for desinfeksjon av utstyr som finnes i dag, og vurdere kvalitativt de ulike løsningene/produktene.**Arbeidsgruppen:** ser på de ulike metodene for desinfeksjon av utstyr som finnes i dag, særlig desinfeksjon med hydrogenperoksidtåke («fogging»). Formålet med undersøkelsen er å finne ut om fogging er en nødvendig desinfisering som reduserer sjansen for kryss-smitte eller om det er en unødvendig kostnad som i verste fall gir en falsk trygghet.Samarbeid mellom gruppene er gunstig for å få en mest mulig vurdering av dette. NNB ønsker en tilbakemelding innen rimelig tid før det årlige seminar for BHM som avholdes 13. og 14. november slik at vi kan planlegge et felles innlegg fra dere på seminaret evt om vi må utsette dette til en senere anledning.* **Håndtering av tilleggsavtale ved bytte av Animas Vibe til Tandem T:slim.**

Se sak 9-2019* **Apneskinner/søvnskinner mhp fritt behandlingsvalg**
* Elisabeth har sendt spørsmål til fylkesmannen for vurdering av dette og NNB orienteres om svaret.

 * **«Svare ut» på spørsmål satt inn på Forum** Det ble presisert i møte om å bli flinkere til å svare/gi tilbakemelding på Forum.
* **Studietur for NNB.**

Kompetansefremmede midler med fokus på en ordentlig vurdering av saken. Valencia ble foreslått og Danmark. Tas opp videre i NNB-møter.* **Arbeidstøy ved BHM-enheter.**

I forhold til hygiene bør en se på en kartlegging av bruk av bekledning ved enheter i landet. Kan det være en arbeidsoppgave for Arbeidsgruppen. Ulik praksis i landet. Lager har som oftest arbeidstøy og verksted. Noen har egne logo?  |
|  | **Neste møte: NNB-møte tirsdag 28. mai og BHM - ledermøte 29. mai på Ullevål.** |