**NNB-møte 17.03.2021 – Referat**

**NASJONAL NETTVERKSGRUPPE FORBEHANDLINGSHJELPMIDLER**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Møteleder:** | Jon Bruun-Hanssen | **Tid:**  | 0900-1230 |
| **Referent:** | Ingunn Jonsdottir | **Sted:** | Skype |
| **Deltakere:** | Bjørn Grytli, Gunn Krogenes Larsen, Kamilla Albrigtsen, Jon Bruun-Hanssen, Kjersti Linneberg, Kathrine Olsen, Maria Rausandaksel, Magne Rønningen Nordhus, Ingunn Jonsdottir |
| **Fravær:** | Bård Skage |

|  |  |
| --- | --- |
| **Sak** | **Sak** |
| ***I.*** | **Godkjenning av innkalling og sakliste** |
|  | Kommentar: Endret på saksnummersystematikk. Oppfølgingssaker følger samme saksnummer.Alle må godta eller avslå møteinnkalling når den kommer. Da får møteinnkaller en oversikt og en trenger ikke å bruke tid på å vente på de som ikke kommer.  |
| ***II.*** | **Godkjenning av referat fra NNB-møte 17. februar 2021** |
|  | Godkjent med følgende tilleggsinformasjon:Ønsker å få ut referat senest 14 dager etter møtet.Feil årstall på de siste sakene i referatet. Nytt referat sendes ut. |
| **Opp-følging****1-2021** | **BHM sin rolle i systemeierstyret og forvaltningsrådet****for Medusa. Hva skal vi gjøre fremover? Hvordan få** **mer fokus på BHM?** |
|  | Ref forrige referat. Presentasjonen Bjørn, Jon og Gunn hadde til Systemeierstyre ble tatt godt imot og med god respons. Denne presentasjonen ble gjennomgått av Bjørn Grytli. Se vedlegg. Formålet med denne presentasjonen til systemeierstyre er å få oppmerksomhet rundt BHM sin kompleksitet, forvaltning, logistikk og omfang. BHM har behov for større del av Medusa enn MTA, men Forvaltningsrådet består for det meste av MTA representanter. Responsen var at da må BHM stille med sine folk i disse fora. Det trenger vi for å kunne påvirke arbeidsflyt og få de sammenlignbare nasjonale data. Det er ikke enkelt for MTA å jobbe for BHM saker. I følge Forvaltningsrådet så går det ca 2 årsverk for MTA og ½ årsverk for BHM, samtidig får BHM igjennom mange av sine saker som meldes inn i forhold til MTA.Medusa handler om å få inn målbare og sammenlignbare nasjonale data. Det er ikke bare ett bytte til ett nytt program. Det kan bety at for flere blir det en endring i arbeidsflyt. Er vi ikke med i dette arbeidet, mister vi muligheten til å påvirke prosessene. Utfordring for de fleste er å håndtere hurtig vekst i BHM og få tilført nødvendig ressurser i rett tempo. Det gir dermed utfordringer til å frigjøre tid til annet arbeid enn daglig drift. MTA er flinkere til å fristille tid til sine. Konklusjonen er en oppfordring til å delta mer aktivt. Dette må tas opp på regionalt nivå og se hva en kan bistå med og frigjør tid til dette arbeidet. På kilden ligger oversikt for de ulike arbeidsgruppene og mye annen info. BHM er ikke sterkt nok representert i disse arbeidsgruppene per dags dato, og det er ønskelig med flere deltakere i arbeidsgruppen. Se link https://kilden.sykehusene.no/display/MEDUSAHelseregionene har organisert seg ulikt i forhold til dette arbeidet, men det viktigste er å jobbe med gode prosesser, spre ut info til sine foretak og få ut gode data. Kunne vi stilt spørsmål om hvor mye ressurser de ulike regionene satt av til dette arbeidet? |
| **Opp-følging****2-2021** | **Oppfølging av arbeidet mot Helfo og reduksjonen på fingerstikk ifm overgang til CGM** |
|  | Det ble tatt en gjennomgang av notatet til Fagdirektørene. Notat legges ved som vedlegg. Notat godkjent etter gjennomgang og vil sendes i dag. Skryt til notatet. Dette tema har vært ønsket lenge. Klokt å orientere i hvert vårt foretak og regioner for å få forankring og diskusjoner. Få med økonomidirektørene og fagdirektørene. Spørsmål i Stortingets spørretime om diabetes type 2 brukere og tilgang til CGM viser hvor viktig det er at BHM’ene kan ta ut tall når det etterspørres. Det er opptil hvert enkelt HF hvordan en organiserer eierskap til BHM sine kostnader. Det er ulikt praktisert, men for de fleste så er det slik at de som er kostnadsdriverne har ikke eierskap til selve kostnadene.  |
| **Opp-følging****3-2021** | **Info ang gjennomgang av nettside(behandlingshjelpemidler.no)** |
|  | Vi har full redigeringsmulighet på det som er skrevet på nettsiden. Redaksjonskomite ønsker først å ta en grundig ryddejobb. Så enkel revidering på årlige møter. Hele siden ble revidert sist i 2015, da spesielt veilederen. Arbeidsgruppene er positiv til å bidra til dette arbeidet og tradisjonelt så har de vært med i denne type oppgaver tidligere. Viktig å være tett knyttet til fagpersonellet.Oversikten over hvem som er i de ulike arbeidsgruppene er fra 2015 og det trengs en ny gjennomgang og oppdatering. Det blir ett møte med faggruppene 25. mars og tett oppfølging i arbeidet videre.NNB ansvarlig for nettsiden og godkjenner når den er klar. Nettvent hjelper til med det tekniske. Grete i Helse Sør-Øst ønsker å slutte i arbeidsgruppen. Helse Sør-Øst finner da en erstatter. Det viser seg at det er enda en ledig plass i tillegg til Grete sin plass i arbeidsgruppen og NNB vil se om det er behov for en spesiell spisskompetanse før en formidler ut denne ledige plassen.  |
| **05-2021** | **Hvilke virkemidler kan BHM bruke mot pasienten for å få tilbake et MTU?*** **Bhm-gruppen i FVR har diskutert dette og muligheten for å få markere dette i medusa**
* **Kan vi**
* **Sende faktura**
* **Politianmelde**
* **Sette utstyr som tapt**
 |
|  | Dette er en sak som er tatt opp tidligere og som er avklart med jurist Berit. Se tidligere referater. Vi kan ikke gjøre så mye juridisk, pasienten har rett til behandling.Saken er heller hvordan vi står når vi ikke får tatt pålagt vedlikehold ref Forskriftene. Dette tema har dukket opp flere steder, som i arbeidsgruppene og i Forvaltningsrådet mht til prosess styring i Medusa. Det som kom frem under diskusjon var en enighet om at pasient får beskjed flere ganger via telefon og innkallinger via brev. Alt dette må dokumenteres grundig. Når en fortsatt ikke får kontakt, eller ønsket respons så har noen BHM enheter sendt brev med kopi til behandler eller kontakter direkte behandler og får journalført dette. Noen har fått behandlende avdeling til å skifte ut gammelt utstyr når pasienten er inne på kontroll. NNB v/Kjersti, sender en henvendelse til DSB for å få avklart hva som er tilstrekkelig innsats og dokumentasjon i slike saker. |
| **06-2021** | * **Kan teknologigruppen gå dypere inn i utstyrs-/informasjonssikkerhet?**
 |
|  | Mye av det nye utstyret har etter hvert en kobling til en app og det medfører en del nye problemstillinger som BHM ikke har så mye erfaring med eller kunnskap om. Ingunn sender forespørsel til teknologigruppen med kopi til Camilla med ett ønske om at de setter seg dypere inn i dette tema. Vi trenger å vite mer om hvordan og hva en bør vite og være oppmerksom på ang utstyr-, informasjon- og datasikkerhet. Teknologigruppen må gjerne koble på Direktoratet for E-helse og andre aktuelle. Dette er ett nytt ansvarsområde for BHM og vi trenger ett kunnskapsløft. Vi ønsker at de presenterer dette for NNB i første omgang og gjerne i samarbeid med programkomite for å ha dette som ett tema på Olavsgaard til høsten. Camilla har tidligere vært i dialog med IKT sikkerhetssjef i Helse Sør-Øst angående tilsvarende tema og det var ønske om å ha ett innlegg til NNB. Camilla kontakter han igjen i håp om å få til en avtale for det.  |
| **07-2021** | **Eventuelt** |
|  | * **Behov for nasjonalt anbud på meningsmåler.**
 |
|  | Liten respons. Ingunn sender en forespørsel til sykehusinnkjøp.  |
|  | * **Erfaringer med homefill.**
 |
|  | Tromsø godt fornøyd. De har slutter med Everflow homefill, problem å få trykktestet flaskene når det kreves. Brukere er fornøyd. Flaskene kasseres etter 10 år.  |
|  | * **NNB sekretær**
 |
|  | Det er sendt ut mail om stillingsinstruks, men det savnes en bekrivelse av prosentandel til NNB jobb. NNB ble enig i dette møtet at 70% av sekretærfunksjonen går til NNB og dette kostnadsdekkes av alle BHM’ene etter en økonomisk fordelingsnøkkel. OUS øker stillingen til 100% og dekker dermed 30% selv. Det forventes av sekretærrollen skal være tilgjengelig hele tiden. Skrive referat og oppdatere nettsidene. Det er mange spørsmål som stilles og det er stadig endring av hvem som skal ha tilganger på Forum. Sekretæren må forberede saker som skal lages og tilrettelegge for NNB. Nå som NNB har manglet denne funksjonen ser vi at det har vanskelig å få meldt inn nye medlemmer til Forum. Oppgaven har vært fordelt, men ikke vært lett å få til.  |
|  | * **BD: ny sak denne uken.**
 |
|  | Vi har alle fått varsel om at BD ikke har godkjente steriliseringsprosedyrer og disse vil da ikke være på plass før i uke 16. Tromsø har ca 80 stk Alaris infusjonspumper som bruker BD sitt forbruksmateriell og det har skapt stor mobilisering for å håndtere denne saken. Maria jobber som innkjøpssjef er dypt i denne saken, sier at Smart-site kan erstattes med treveis-kraner.  |
|  | * **Høring om forslag til ny forskrift om medisinsk utstyr.**
 |
|  | Det er sendt ut til høring til mange instanser, men ikke til NNB. Burde NNB være en høringsinstans? De regionale HF’ene har fått denne. De må få beskjed om at BHM må settes på høringslisten. Nå ble dette veldig tilfeldig at kom frem.Det er for kort frist til å svare ut høringen (7. April) til å ta dette via NNB. Alle må ta dette i sitt eget HF. [Høring - forslag til ny forskrift om medisinsk utstyr - Legemiddelverket](https://legemiddelverket.no/nyheter/horing-forslag-til-ny-forskrift-om-medisinsk-utstyr) - https://legemiddelverket.no/nyheter/horing-forslag-til-ny-forskrift-om-medisinsk-utstyr  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |