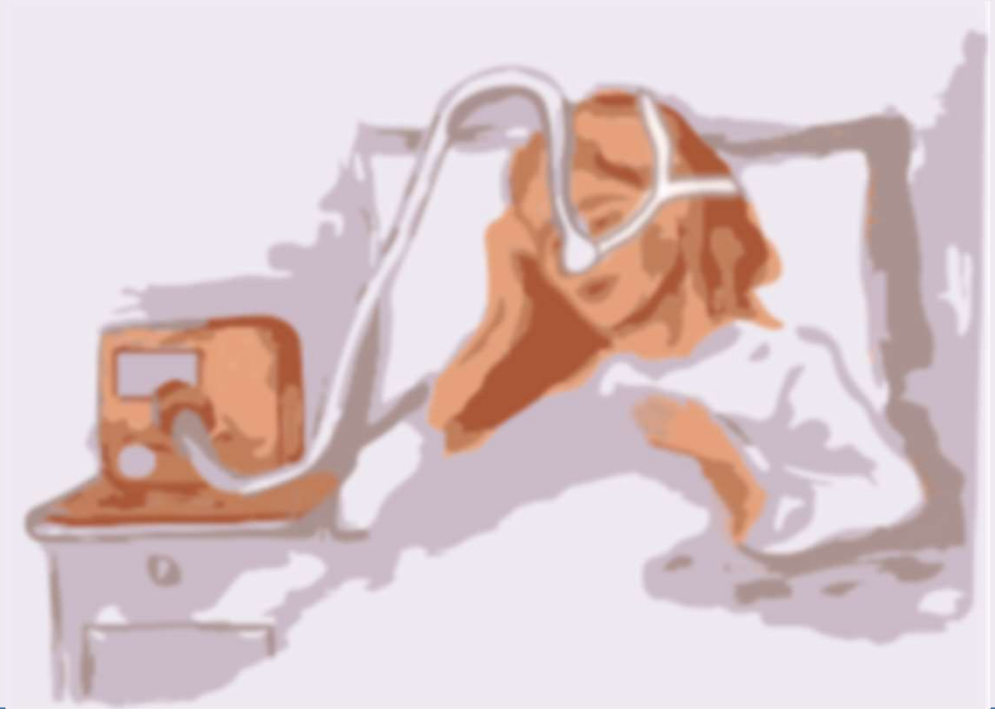
NKH Webinar

Våren 2021

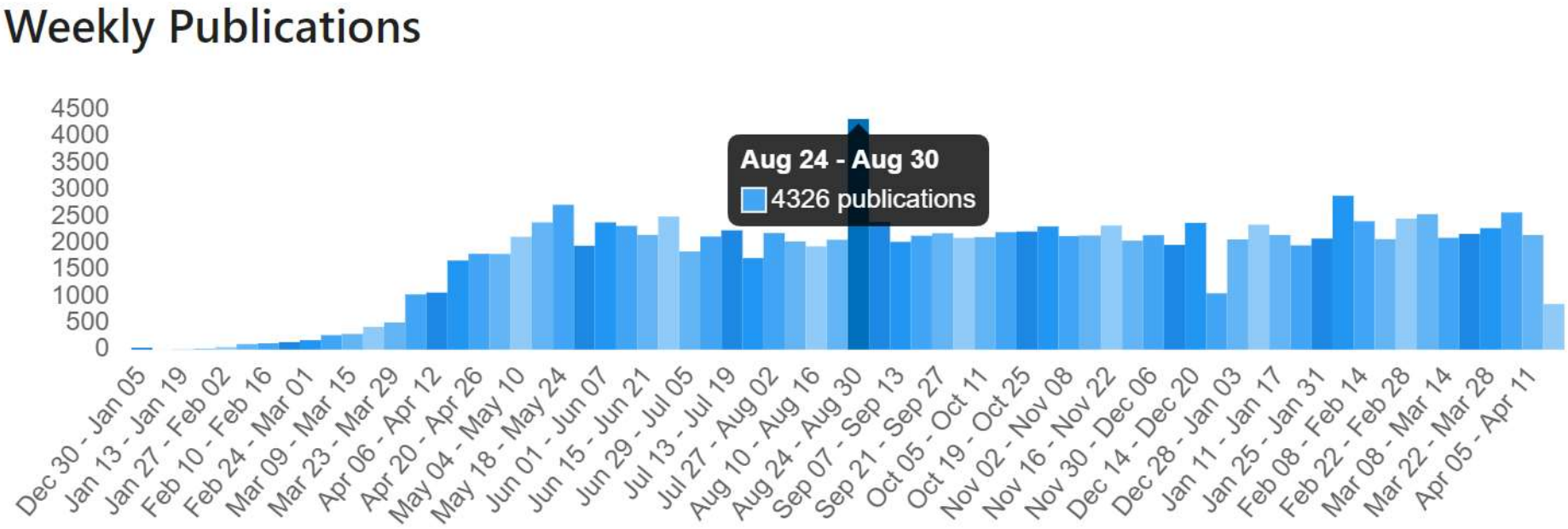


Program NKH Webinar 2021

Program		Møteleder: Ove Fondenes	
Tidspunkt	Varighet	Tema	Foredragsholdere
10:30 - 11:00	30	Introduksjon til Webinar - teknisk assistanse/ tekniske spørsmål	NKH Stab, HUS
11:00 - 11:45	45	LTMV register - nyheter	Solfrid Indrekvam Sølvi M. Flaten Cathrin V. Svidal Heidi Ø. Markussen
11:45 – 12:00	15	Pause	
12:00 - 13:20	80	Omsorg for barn med LTMV (forsvarlighet og rettigheter)	
		"Hverdagen" (Pårørende perspektiv)	Anna Maria Hansson
		"Lovens bokstav"	Anne Kristine Breivik
		"Legens dilemma"	Vegard Hovland, OUS
		Diskusjon	Maria Vollsæter
13:20 – 13:35	15	Pause	
13:35 - 13:50	15	Forskernettverk - NOR-VENT (oversikt)	Sigurd Aarrestad, OUS
13:50 – 14:10	20	Prevalens av hostemaskin og samtidig bruk av LTMV hos barn med nevrologiske tilstander i Norge	Brit Hov, OUS
14:10 – 14:15	5	LTMV COVID-19 hva har vi lært?	Ove Fondenes
14:15 – 14:35	20	LTMV COVID-19 prosjekt	Heidi Ø. Markussen
14:35 – 15:00	25	Nasjonalt Kvalitets/kompetansenettverk for LTMV	Ove Fondenes
		Informasjon nasjonale anbud/ Høstmøte NKH/ Avslutning	

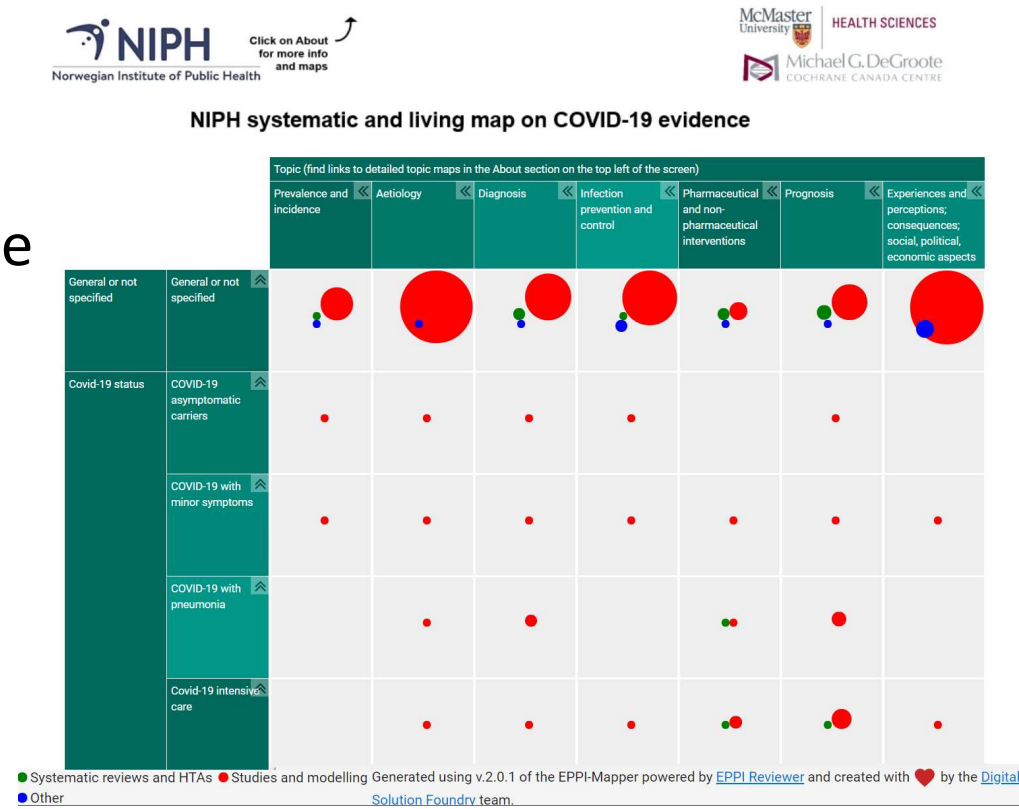
Hva har vi lært?

LitCovid (NIH/NLM)



Hva har vi lært?

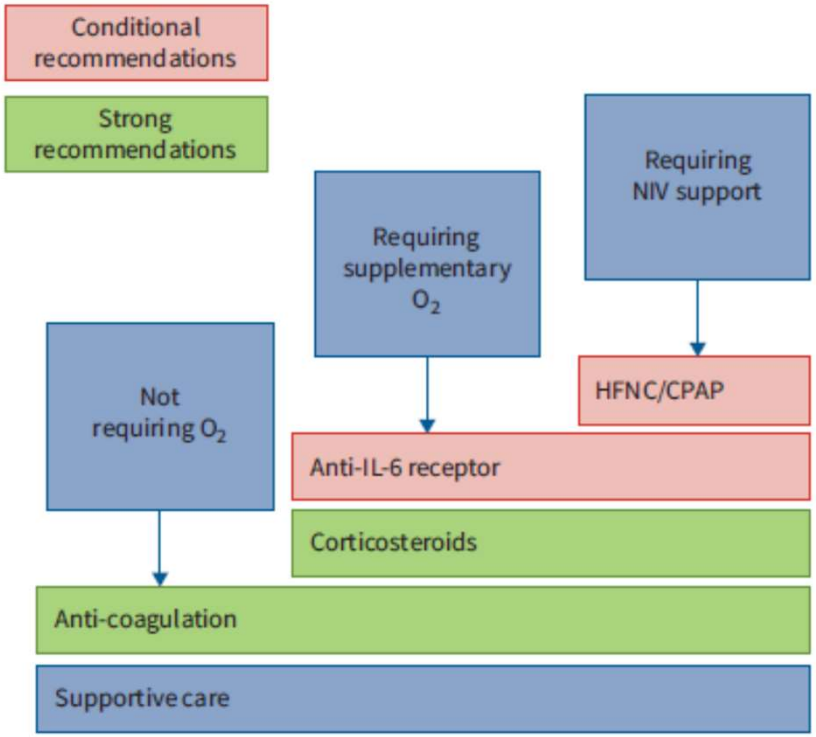
- PubMed: 124 494 (17.04.21) - LitCovid (NIH/NLM)
- 224 med norske medforfattere, 138 med norsk førsteforfatter
- Levende kart over Covid-19 forskning:
- systematiske oversikter, metode-vurderinger, RCTer, prospektive ikke-randomiserte studier med kontrollgruppe og metodeartikler
  - Etiologi
  - Diagnostikk
  - Infeksjonsforebygging og –kontroll
  - Behandlingstiltak for infiserte pasienter
  - Prognose
  - Erfaringer og opplevelser, sosiale, politiske, økonomiske aspekter



«Levende» retningslinjer

Management of hospitalised adults with coronavirus disease 2019 (COVID-19): a European Respiratory Society living guideline

Eur Respir J 2021; 57: 2100048



LTMV perspektiv?
Risikofaktorer (Skandinavia)

COVID-19

Characteristics and predictors of hospitalization and death in the first 11 122 cases with a positive RT-PCR test for SARS-CoV-2 in Denmark: a nationwide cohort

Risk factors for COVID-19 diagnosis, hospitalization, and subsequent all-cause mortality in Sweden: a nationwide study

Jonathan Bergman[1] · Marcel Ballin[1,2] · Anna Nordström[2,3] · Peter Nordström[1]

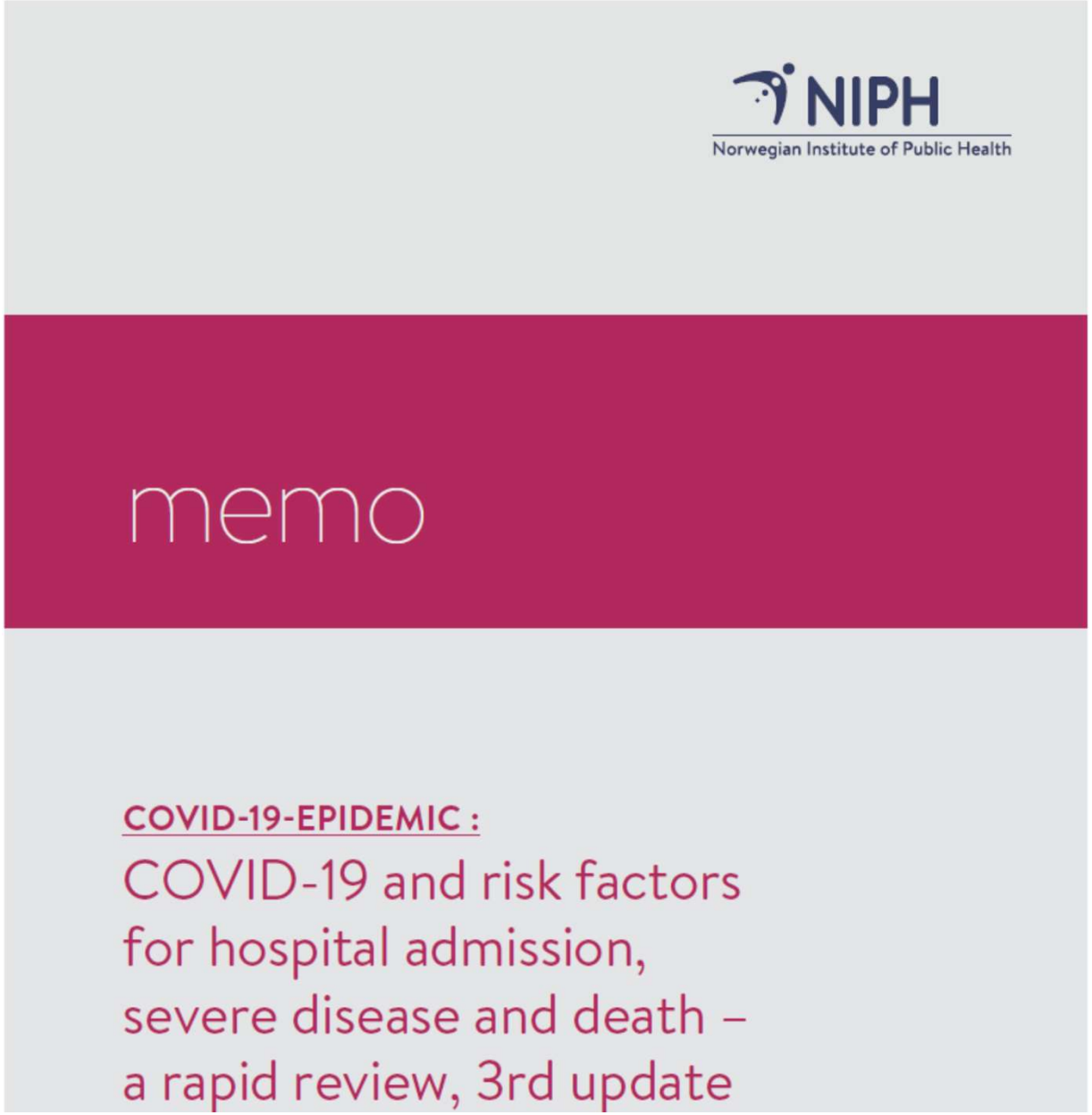
Admissions to Norwegian Hospitals during the COVID-19 Pandemic

JON HELGELAND[1], KJETIL E. TELLE[1], MARI GRØSLAND[1], BEATE M. HUSEBY[2], SIRI HÅBERG[3] & ANJA S. E. LINDMAN[1]

[1]Division for Health Services, Norwegian Institute of Public Health, Oslo, Norway, [2]Division of Health Intelligence and Policy, Norwegian Directorate of Health, Trondheim, Norway, and [3]Centre for Fertility and Health, Norwegian Institute of Public Health, Oslo, Norway

Kunnskaps-oppsummeringer - FHI

- Nov 2020


NIPH
Norwegian Institute of Public Health

memo

COVID-19-EPIDEMIC :

COVID-19 and risk factors for hospital admission, severe disease and death – a rapid review, 3rd update

Risiko for sykehusinnleggelse

Author	Clift		Petrilli	Reilev
Country	England		US	Denmark
Participants	6,083,102		11,544	410,697
COVID-19 admitted	10,776		2,741	11,122
Pulmonary	men	women		
Pulmonary disease (chronic obstructive pulmonary disease or asthma)			OR 1.08 (0.88 to 1.33)	**OR 1.8 (1.5–2.1)²**
COPD	**HR: 1.36 (1.25 to 1.49)**	**HR 1.34 (1.21 to 1.49)**		
Asthma	**HR: 1.10 (1.02 to 1.19)**	**HR 1.12 (1.04 to 1.21)**		
Rare lung conditions (bronchiectasis, cystic fibrosis, or alveolitis)	**HR 1.28 (1.06 to 1.55)**	**HR 1.28 (1.06 to 1.55)**		
Pulmonary hypertension or pulmonary fibrosis	**HR 1.56 (1.12 to 2.17)**	**HR 1.56 (1.12 to 2.17)**		
Neurological, mental				
Dementia	**HR: 2.12 (1.92 to 2.34)**	**HR 1.73 (1.56 to 1.92)**		OR 0.5 (0.4–0.7)²
Severe mental illness	**HR: 1.28 (1.19 to 1.38)**	**HR 1.37 (1.28 to 1.47)**		
Major psychiatric disorder				**OR 2.1 (1.2–3.7)²**
Major psychiatric disorder, Benzodiazepines and derivate use				**OR 1.7 (1.4–2.1)²**
Major psychiatric disorder, Antipsychotic use				**OR 1.5 (1.1–1.9)²**
Major psychiatric disorder, Antidepressant use				**OR 1.3 (1.1–1.5)²**
Motor neurone disease, multiple sclerosis, myasthenia gravis, or Huntington's	**HR 2.47 (1.90 to 3.22)**	**HR 2.47 (1.90 to 3.22)**		
Cerebral palsy	**HR 2.66 (1.42 to 4.98)**	**HR 2.66 (1.42 to 4.98)**		
Epilepsy	**HR 1.57 (1.33 to 1.86)**	**HR 1.57 (1.33 to 1.86)**		
Parkinson	**HR 1.70 (1.32 to 2.18)**	**HR 1.70 (1.32 to 2.18)**		
No learning disability	**ref**			
Learning disability apart from Down's Syndrome	**HR 1.38 (1.22 to 1.56)**	**HR 1.53 (1.34 to 1.76)**		
Down's syndrome	**HR 4.36 (2.39 to 7.94)**	**HR 4.36 (2.39 to 7.94)**		

Risiko for død

Author	Williamson	Clift		Reilev
Country	UK	England		Denmark
Participants	17,278,392	6,083102		410,697
Pulmonary				
Pulmonary disease (COPD or asthma)		men	women	OR 1.1 (0.8-1.4)[1]
Respiratory disease excluding asthma	**HR 1.63 (1.55–1.71)**			
COPD		**HR 1.25 (1.11-1.42)**	**HR 1.50 (1.29-1.74)**	
Asthma		HR 1.03 (0.91-1.17)	HR 0.84 (0.73-0.97)	
Asthma with no recent OCS use	HR 0.99 (0.93–1.05)			
Asthma with recent OCS use	**HR 1.13 (1.01–1.26)**			
Rare lung conditions (bronchiectasis, cystic fibrosis, or alveolitis)		HR 0.85 (0.60-1.19)	HR 0.85 (0.60-1.19)	
Pulmonary hypertension or pulmonary fibrosis		HR 1.55 (1.00 -2.40)	HR 1.55 (1.00-2.40)	
Neurological, mental				
No learning disability		reference	reference	
Learning disability apart from Down's syndrome		**HR 1.36 (1.14-1.60)**	**HR 1.36 (1.11-1.65)**	
Down's syndrome		**HR 9.80 (4.62-20.78)**	**HR 32.55 (18.13-58.42)**	
Parkinsons disease		HR 1.13 (0.79-1.62)	HR 1.13 (0.79-1.62)	
Dementia		**HR 3.14 (2.81-3.50)**	**HR 2.91 (2.58-3.28)**	**OR 1.7 (1.3-2.2[1])**
Epilepsy		**HR 1.58 (1.23-2.03)**	**HR 1.58 (1.23-2.03)**	
Motor neurone disease, multiple sclerosis, myaesthenia gravis, or Huntington's		**HR 1.99 (1.24-3.18)**	**HR 2.75 (1.83-4.12)**	
Cerebral Palsy		**HR 3.45 (1.10-10.78)**	**HR 3.45 (1.10-10.78)**	
Severe mental illness		**HR 1.26 (1.13-1.42)**	**HR 1.29 (1.15-1.45)**	
Major psychiatric disorder				OR 1.9 (0.9-3.9)[1]
Major psychiatric disorder, Benzodiazepines and derivates				**OR 1.8 (1.4-2.4)[1]**
Major psychiatric disorder, Antipsychotics				**OR 3.0 (2.1-4.2)[1]**
Major psychiatric disorder, Antidepressants				**OR 1.5 (1.2-1.9)[1]**
Neurological disorders often with compromised respiratory function (MND, MG;MS,Parkinsons, CP etc)	**HR: 2.58 (2.38–2.79)**			
Other neurological disease	**HR 2.58 (2.38–2.79)**			

Hva vet vi om LTMV pasienter under pandemien ?

Personlige beretninger

nrk Nyheter Sport Kultur Humor Distrikt Mer Logg inn

Vestland Snakk med oss Vestlandsrevyen P1 SF P1 H

Vivian (40) har sagt ja til livsforlengende behandling. Nå kan ingen love henne at hun får det

Ennå kan hun puste selv. Ennå er hun ikke korona-syk. Men døden har rykket nærmere for firebarnsmor Vivian Brosvik, som lever med ALS.

-Jeg er redd for å komme sist i køen, fordi jeg allerede har en dødelig sykdom, sier Vivian Brosvik fra Bergen.
FOTO: MARTE SKODJE / UIS

Astri Thunold
@strith
Journalist

Publisert 28. mars 2020 kl. 11:13

Artikkelen er mer enn ett år gammel.

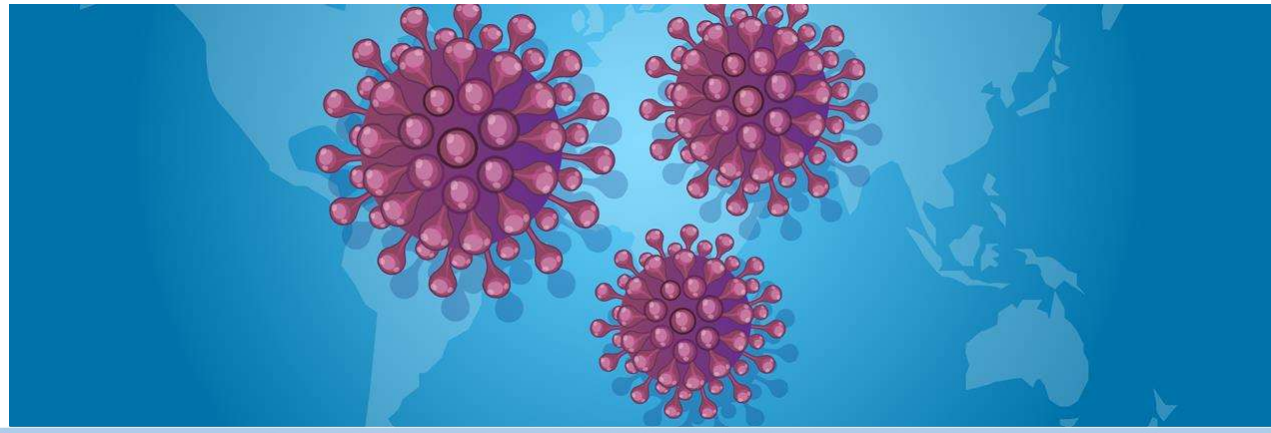
BA ØKER MEST I BERGEN
BERGENSAVISEN
MENY

Livet på vent: Siri har ikke vært ute av leiligheten på over et år

Kan det komme noe godt ut av dette? (..for LTMV pasienter)

- Pasient:
  - Smartere utredning og behandling?
  - Informasjon/ selvhjelp/ sosial medier
- Helsevesen
  - Fagspesifikke forhold
    - Telemedisin / hjemmesykehus
    - Aerosolgenererende prosedyrer /smittevern ved NIV
  - Mer effektiv ressursutnyttelse?
  - Bedre oppfølging?
  - Bedre samarbeid?
  - Organisering/ opplæring/ kriseberedskap/
- ..men, vi trenger kunnskap ..

NKH Webinar
21.april 2021



Forskningsprosjektet
Langtids mekanisk ventilasjon ved Covid-19 pandemien

Heidi Øksnes Markussen

Bakgrunn

- Mars 2020: WHO, Covid-19 for pandemic

- Manglende kunnskap om:
  - Virkning for LTMV brukere sitt dagligligliv
  - Oppfølging fra kommune og spesialisthelsetjenesten
  - Tilgang på smittevernutstyr og forbruksutstyr til LTMV behandling
  - Insidens og Prevalens av Covid-19 hos LTMV brukere
    - Forløp og alvorlighetsgrad av sykdom

- Økt risiko for Covid-19 relatert død ved komorbiditet
  - Nevrologiske sykdommer: Hazard Ratio (HR) = 3.08
  - Respiratoriske sykdommer: HR = 1.95
  - Fedme (BMI over 40): HR = 2.66

Ref: Williamson, E.J., Walker, A.J., Bhaskaran, K. et al. Factors associated with COVID-19-related death using OpenSAFELY. Nature 584, 430–436 (2020). Published online July 8, 2020. https://doi.org/10.1038/s41586-020-2521-4.

Hovedmål

- Utvikle kunnskap om LTMV ved Covid-19 pandemien
- Kunnskapsbasert informasjon og anbefalinger til LTMV brukerne, pårørende og helsepersonell ved neste pandemi

Del mål:

- Insidens og Prevalens av Covid-19 hos LTMV brukere
  - Symptomer og alvorlighetsgrad
  - Potensielle komplikasjoner og justeringer i LTMV behandling
  - Sykehusinnleggelser, oppfølging og rehabilitering
  - Betydning av komorbiditet, dødelighet

- Endringer hos LTMV-brukere
  - Smittevern-atferd , sosial isolasjon, hygieniske forholdsregler, LTMV behandlingen, bruk av hostemaskin og daglige rutiner

- Endringer i helsetjenestetilbudet
  - Omsorg og assistanse fra kommune og spesialist helsetjenesten, endring i bruk av videokonferanse og telefon oppfølging, mulighet for hjelp ved behov

- Trygghet og helserelatert livskvalitet

- Nytte av Covid-relatert informasjon gitt av NKH

Metode

- Prosjektgruppe
  NKH og LTMV registeret
  Brukerrepresentanter

- Prosjektet REK godkjent Okt. 2020
  - Elektronisk løsning for utsending utviklet i samarbeid mellom LTMV registered, Helse Vest IKT og Helse Nord IKT
  - Teknisk løsning for skjemabygger utviklet av HEMIT

- Rekruttering:
  - Alle LTMV brukere i Norge > 12 år vil bli invitert til å delta
  - LTMV > 16 år får melding fra Helsenorgeplattformen om henvendelse fra LTMV registeret

  - Barn/ungdom 12-16 år:
    - Foresatte mottar informasjonsskriv og samtykkeskjema pr. post
    - Eget informasjonsskriv til barnet/ungdommen
    - Spørreskjema:
      - Om virkningen av Covid-19
      - Helserelatert livskvalitet, for barn og ungdom med kronisk sykdom, Disabkids

Metode

Rekruttering:

- Ungdom 16-18 år
    - Informasjonsskriv
    - Spørreskjema:
        - Om virkningen av Covid-19
        - Helserelatert livskvalitet, for barn og ungdom med kronisk sykdom, Disabkids

- Voksne >18 år
    - Informasjonsskriv
    - Spørreskjema:
        - Om virkningen av Covid-19
        - Om helserelatert livskvalitet ved bruk av LTMV (The Severe Respiratory Insufficiency (SRI)
        - Om sykdomsplager, søvnkvalitet og bieffekter ved non-invasiv LTMV (S3-NIV)

- Registerdata
    - LTMV registeret
    - MSIS
    - Intensiv og pandemiregisteret

- Respiratordata fra et utvalg av LTMV brukernee

Logge inn til helsenorge.no

Du kan bruke BankID, BankID på mobil, Buypass ID på smartl
Buypass ID i mobil eller Commfides e-ID for å logge inn til
tenestene i Helsenorge.

Chat om koronaviruset

VIL DU DELTA I FORSKNINGSPROSJEKTET, LANGTIDS MEKANISK VENTILASJON VED COVID-19 PANDEMIEN?

INFORMASJONSSKRIV TIL VOKSNE

FORMÅLET MED PROSJEKTET OG HVORFOR DU BLIR SPURT
Vi kontakter deg fordi du er registrert i Nasjonalt register for langtids mekanisk ventilasjon (LTMV).
Hovedmålet med studien er å få kunnskap om hvordan denne pandemien har påvirket brukere av langtids mekanisk pustestøtte som respirator og BIPAP for å kunne gi kunnskapsbasert informasjon og anbefalinger til brukerne, behandlere og assistenter. Videre vil vi undersøke forekomsten av Covid-19 sykdom, alvorlighetsgraden av symptomer, mulige komplikasjoner og justeringer i behandlingen.

HVA INNEBÆRER PROSJEKTET FOR DEG?
Studien innebærer at du svarer på spørreskjema om Covid-19 pandemien og livskvalitet knyttet til perioden fra mars 2020 og frem til svartidspunktet med en oppfølging etter ca. ett år med samme spørreskjema.
I prosjektet planlegger vi å sammenstille informasjon fra denne undersøkelsen med mulig informasjon om deg fra Norsk Intensiv og pandemi register og Folkehelseinstituttet sitt register for smittsomme sykdommer.

FRIVILLIG DELTAKELSE
Deltakelse i studien er frivillig og du kan trekke deg fra studien når som helst uten å oppgi noen grunn. Det vil ikke ha noen negative konsekvenser for deg eller din behandling. Ditt svare på spørreskjemaene anses som samtykke til å delta i prosjektet.

HVA SKJER MED OPPLYSNINGENE OM DEG?
Opplysningene som registreres om deg skal kun brukes slik som beskrevet under formålet med prosjektet. Alle opplysninger vil bli behandlet uten navn og fødselsnummer eller andre direkte gjenkjennende opplysninger. En kode knytter deg til dine opplysninger gjennom en navneliste. Det er kun autorisert personell knyttet til prosjektet som har adgang til navnelisten og som kan finne tilbake til deg. Det vil ikke være mulig å identifisere deg i resultatene når disse publiseres. Materialet vil bli oppbevart i henhold til regler om oppbevaring av forskningsdata på Helse Bergen sin forskningsserver og slettes fem år etter prosjektslutt. Du har rett til innsyn i hvilke opplysninger som er registrert om deg og rett til å få korrigert eventuelle feil i de opplysningene som er registrert. Adgangen sletting av data gjelder ikke dersom materialet eller opplysningene er

Mine skjema

Du har mottatt følgende skjema til utfylling. Fyll ut ett og ett skjema.
Alle skjemaene skal leveres samlet til slutt.

(*) Skjemaet er obligatorisk.

* Spørreskjema om Covid-19 ved bruk av pustestøtte	**23 av 38** besvart
* Symptomer, søvn og sideeffekter hos deg som bruker pustestøtte med maske (S3-NIV)	**10 av 11** besvart
* Spørreskjema om livskvalitet til deg som bruker pustestøtte (SRI)	**11 av 48** besvart

Avbryt | Levere skjema

Spørreskjema om Covid-19 ved bruk av pustestøtte

Spørreskjema til deg som bruker langtids mekanisk pustestøtte om hvordan pandemien har påvirket livet ditt.

Med langtids mekanisk pustestøtte menes behandling med BIPAP eller respirator. Hos barn også CPAP behandling.

1 Bakgrunn

1.1 Hva er din høyeste utdanning?

- ○ Grunnskole
- ◉ Videregående skole
- ○ Høyskole/Universitet

1.2 Hva er din tilknytning til arbeidslivet/ studier/ skole?

- ○ Skoleelev
- ○ Student
- ○ Deltidsarbeid
- ◉ Fulltidsarbeid
- ○ Uføretrygdet
- ○ Pensjonist
- ○ Annet

23 av 38 besvart

2 Covid-19 spørsmål

2.1 Har du i løpet av perioden mars 2020 - til nå blitt testet for koronavirus?

- ◯ Ja
- ◯ Nei

2.2 Hvordan har du etter mars 2020 brukt ditt pustehjelpemiddel?

- ◯ Mindre bruk enn tidligere
- ◯ Uendret
- ◯ Mer bruk enn tidligere

2.3 Har du vært innlagt på sykehus eller kommunal institusjon etter mars 2020?

- ◯ Ja
- ◯ Nei

2.4 Har du den siste tiden hatt forverring i pusten med følgende konsekvenser? (flere svaralternativer er mulig)

- ☐ Innlagt på sykehus på grunn av pusteproblemer de siste tre månedene
- ☐ Behandlet med medisiner for luftveisinfeksjon eller lungebetennelse de siste tre månedene
- ☐ Endret innstilling på din pustemaskin de tre siste månedene
- ☐ Hatt økt tungpust, økt slim eller feber de siste fire ukene
- ☐ Startet med nye medisiner de siste fire ukene
- ☐ Ingen forverring i pusten de siste tre månedene

2.5 Har du i resten av perioden etter mars 2020 hatt forverring i pusten med følgende konsekvenser?

3 Endringer i helsetjenestetilbudet

3.1 Har du etter mars 2020 hatt konsultasjon med fastlege via telefon eller videokonferanse eller hjemmebesøk?

- (●) Ja
- ( ) Nei

3.1.1 Hvilken type konsultasjon hadde du? (Flere svaralternativer er mulig)

- [x] Telefon
- [x] Videokonferanse
- [ ] Hjemmebesøk

3.1.1.1 Hvordan opplevde du telefonkonsultasjonen?

- ( ) Bedre enn vanlig konsultasjon
- ( ) Lik en vanlig konsultasjon
- ( ) Dårligere enn vanlig konsultasjon

3.1.1.2 Hvordan opplevde du videokonsultasjonen?

- ( ) Bedre enn vanlig konsultasjon
- ( ) Lik en vanlig konsultasjon
- ( ) Dårligere enn vanlig konsultasjon

3.2 Har du etter mars 2020 hatt konsultasjon med helsepersonell i spesialisthelsetjenesten (sykehus) via telefon, videokonferanse eller hjemmebesøk?

4 Kilder til informasjon

4.1 Har du lest informasjon om COVID-19 på Nasjonal kompetansetjeneste for hjemmerespiratorbehandling (NKH) sin nettside?

- (●) Ja
- ( ) Nei

4.1.1 Hvordan vil du beskrive informasjonen?

- ( ) Svært nyttig
- ( ) Litt nyttig
- (●) Hverken nyttig eller unyttig
- ( ) Lite nyttig
- ( ) Svært lite nyttig

5 Endring av daglige rutiner

5.1 Hvordan har du praktisert rådene fra helsemyndighetene om isolasjon i perioden etter mars 2020?

- (●) Strengere enn anbefalingene
- ( ) Fulgt anbefalingene
- ( ) Mindre strengere enn anbefalingene

5.2 Har det i perioden etter mars 2020 og til nå for deg vært endring i noen av de følgende? (Flere alternativer er mulig)

5 Endring av daglige rutiner

5.1 Hvordan har du praktisert rådene fra helsemyndighetene om isolasjon i perioden etter mars 2020?

- (●) Strengere enn anbefalingene
- ( ) Fulgt anbefalingene
- ( ) Mindre strengere enn anbefalingene

5.2 Har det i perioden etter mars 2020 og til nå for deg vært endring i noen av de følgende? (Flere alternativer er mulig)

- [x] Permittert
- [x] Bruk av hjemmekontor
- [x] Digital kommunikasjon
- [x] Kontakt med venner eller familie
- [x] Ensomhet
- [x] Angst

Digital kommunikasjon

- ( ) Mindre
- ( ) Økt

6 Mulighet for hjelp ved behov

6.1 Har du i perioden etter Mars 2020 vært bekymret med tanke på ikke å få behandling på intensivavdeling dersom det skulle bli nødvendig?

- ○ Ikke vært bekymret
- ◉ Litt bekymret
- ○ Svært bekymret

6.2 Har du i perioden etter mars 2020 opplevd endret tilgang til smittevernutstyr?

- ◉ Ja
- ○ Nei

6.2.1 Hvilken type smittevernutstyr har det vært endret tilgang til? (flere svaralternativer er mulig)

- ☐ Hansker
- ☐ Munnbind
- ☐ Stellefrakk
- ☐ Øyebeskyttelse
- ☐ Desinfeksjonsmiddel/ Antibac

6.2.2 I hvilken periode har du hatt endret tilgang på smittevernutstyr?

- ○ Fra mars 2020 til sommeren 2020
- ○ Fra sommeren 2020 og fremdeles
- ○ Hele perioden etter mars 2020

6.2.3 Kan du beskrive endringen?

7 Vaksinering

7.1 Er du blitt vaksinert mot influensa i løpet av 2019-2021?

- ◯ Ja
- ◯ Nei

7.2 Er du blitt vaksinert mot pneumokokksykdom (lungebetennelse) ila 2019-2021?

- ◯ Ja
- ◯ Nei

7.3 Er du blitt vaksinert mot Covid-19?

- ◯ Ja
- ◯ Nei

Tilbake til mine skjema

Videre arbeid

- Kobling av registerdata:
  - Sammenstilling av data:
    - Meldingssystem for smittsomme sykdommer (MSIS), Folkehelseinstituttet
    - Norsk Intensiv og pandemiregister, Spesialisthelsetjenesten

- Overføring av data fra respirator/BIPAP software.

- Sammenligne spørsmål om LTMV oppfølging relatert til Covid pandemien sendt til helsepersonell i LTMV nettverket med LTMV brukerne sine svar.

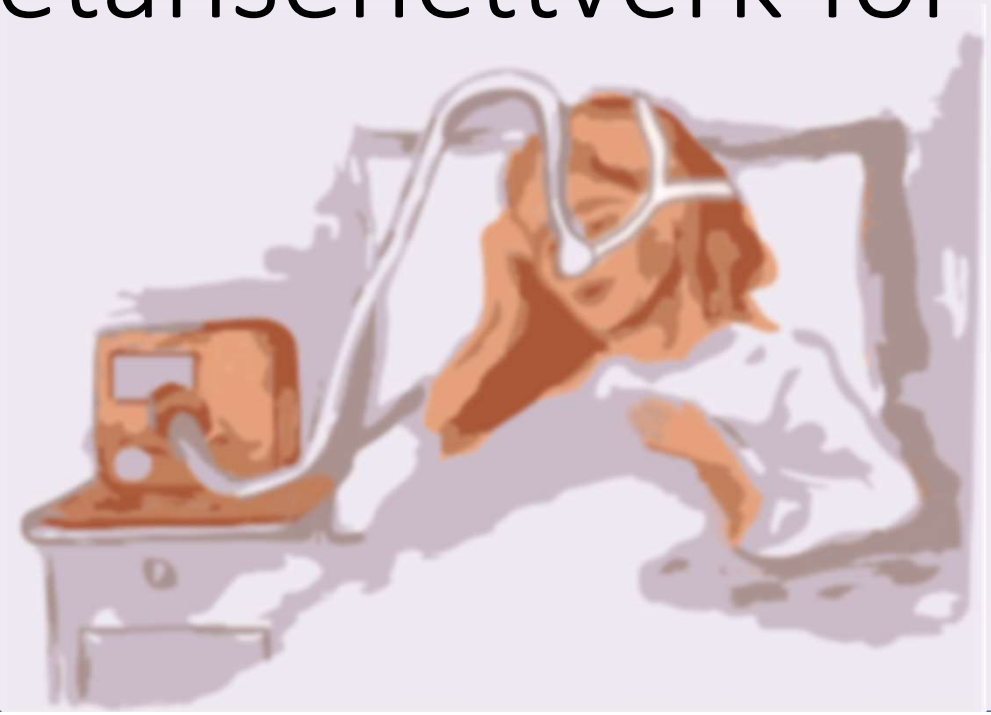
- Oppfølging av undersøkelsen etter ett år.

- Håper på støtte og motivering til pasientene som har mottatt forespørsel om studien fra dere som er med NKH fagnettverket.

smf

NKH

Nasjonalt kvalitets-kompetansenettverk for LTMV



Bakgrunn

- Konsekvens av «Helhetlig gjennomgang av nasjonale kompetansetjenester» - 2019
  - Alle nasjonale kompetansetjenester med eksistens over 10 år blir «nedlagt»
  - Noen fagfelt kan videreføres som «nasjonale kvalitets- kompetansenettverk»?
- NKH har eksistert i 19 år - siden 04.03.2002
- LTMV tilbudet er øket og forbedret
  - velfungerende nasjonalt kvalitetsregister
  - multidisiplinært, tverrfaglig nasjonalt nettverk
    - omkring 300 personer knyttet sammen via LTMV register og NKH
    - kompetansen er sårbar.
- Fortsatt utfordringer med tilbudet om LTMV
  - ulikheter som skyldes kompetansesvakheter
  - begrenset kunnskap
  - spesielt sårbare og «ressurskrevende» pasientgrupper
  - behov for veiledning og kontinuerlig kvalitetsforbedring/forskning
- NKH kan/bør erstattes med et «Nasjonalt kvalitets- og kompetansenettverk»
  - modell med nødvendig ressursallokering, formalisert samordning, styring og rapportering må etableres

Spørsmål

- Hvordan kan en sikre at kompetansen opprettholdes og videreutvikles?
- Hvordan unngå geografiske ulikheter og skjevheter i tjenesten?
- Hva kreves av ressurser og hvem skal avgi ressurser?
- Hvordan følge opp/ styre faglige kvalitets- kompetansenettverk?
- Hva med nasjonale retningslinjer og veileder for LTMV?
- Forankring i fagforeninger?
- Funksjonsfordeling?
- Interessenter?
  - Spesialisthelsetjenesten RHF/HF(Lunge, Barn, Nevro, lege, sykepleier, fysio – «NKH nettverk»)
  - Kommunehelsetjenesten
  - Brukerorganisasjoner
- Hvordan jobbe videre med en modell for et nasjonalt nettverk?
  - RHFene utarbeider overordnede premisser for etablering, drift og styring. Skal involvere hver enkelt tjeneste.
  - Vi har foreløpig ikke mottatt noen fremdriftsplan

Modellforslag

Helsedirektoratet

Nasjonalt servicemiljø for medisinske kvalitetsregistre SKDE

Fagsenter for medisinske kvalitetsregistre Helse Vest (Bergen)

Helse Vest RHF | Helse SørØst RHF | Helse Midt RHF | Helse Nord RHF

HF | HF | HF | HF

Nasjonalt kvalitets- og kompetansenettverk for LTMV

Aktører

NOR-VENT

Nasjonalt forskningsnettverk

Nasjonalt register for LTMV

Stab HUS

Regionale ressursgrupper LTMV

Koordinator (Lungelege)
(Nevrolog, pediater, sykepleier, fysioterapeut)
Kommunerepresentant
Brukerrepresentant

Koordinator har 20% stilling HelseVest,- Midt,- Nord. I HelseSørØst 40%
Øvrige medlemmer av ressursgruppen 1-2 arbeidsdager per måned?

Oppgaver

Oversikt over forskning innen nettverket
Støtte forskningsprosjekter (metode, etikk, problemstillinger, søknas til REK, søknad om finansiell støtte mm)
Initiere egne prosjekter
Etablere samarbeid med andre forskningsgrupper nasjonalt og internasjonalt

Medvirke til kvalitetssikring, fagutvikling, forskning og ressursplanlegging.

+ Arrangere nasjonal, tverrfaglig kongress årlig, gi støtte og veiledning til regionale ressursgrupper i kvalitetsforbedringsarbeid
+ Samle inn og analysere strukturdata som bidrag til regionale ressursgruppers rapportering
+ Holde oversikt over utdanningstilbud, etterutdanning (universitet og høyskole)

Samarbeide med LTMV register om kvalitetsforbedring (PDCA)
Gi råd og veiledning til RHF, spesialist-, kommunehelsetjeneste og brukerorganisasjoner
Bistå med søknad til kvalitetsforbedringsprosjekter og forskningsprosjekter
Månedlige webmøter. Årlig rapportering til RHF og HF

Helhetlige pasientforløp - Likeverdig og tilgjengelig kompetanse - God kvalitet for pasientene

Forankring – styring – ressurser?

- Nettverket etableres på bakgrunn av modell som RHFene utarbeider i samarbeid med kompetansetjenesten og HF. Implementeres via oppdragsdokument fra RHF.
- Aktører:
  - LTMV register er nettverkets «hub», har egne driftsmidler, men trenger ressurstilførsel som står i forhold til nye oppgaver/ansvar (Helse Vest RHF)
  - drift av «regionale ressursgrupper» kan være et «spleiselag»
    - RHF gir midler til leder/ regional koordinator
    - HF avgir ressurs til gruppemedlemmer
    - Gruppen rapporterer tilbake til fagdirektør RHF
- Sentral «pott» til søknad om kvalitetsforbedringsprosjekter og korte forskerstipender må økes.
  - administreres fra LTMV registeret /Forskergruppen
- Hvordan sikre kontinuerlig forbedring utenfor spesialisthelsetjenesten?
  - kommune, høyskole og universitet

Nasjonale anbud – hva er nytt?

SYKEHUSINNKJØP

Clearway 2

Bruksanvisning

2210.2939 Utgave 1

Innstilling

Anskaffelse av

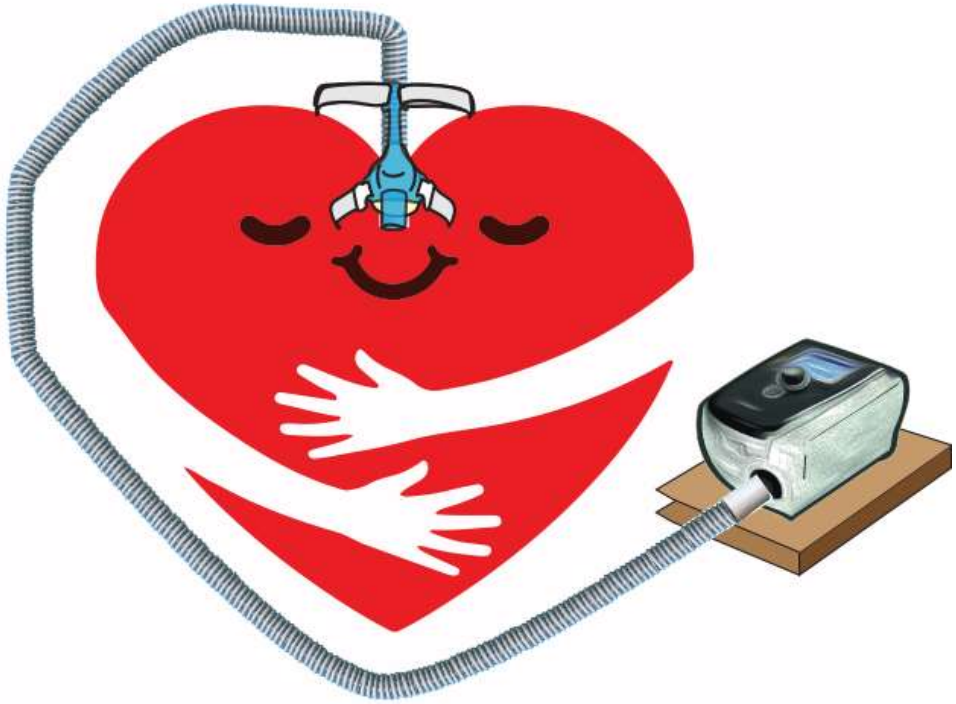
Bilevel PAP, Auto CPAP, Masker, Forstøver, Sug og Host

Weinmann Prismavent

ResMED - VPAP

Vadsø 13.05.2020

Oppdatert 24.02.2021

Takk for DIN innsats det siste året!

- Vi gleder oss til å se deg på høstmøtet!
- Hold av dato!
- **20 OKTOBER**
  - Vi sender en spørreundersøkelse
  - Format, tema og omfang