

Referat fra Fagrådsmøte i NIPaR
Tid: Torsdag 2020-12-11 kl. 10:00 – 12:00

Sted: Thon Hotell Orion, Bergen

*): «E» i kolonnen «Til stede» indikerer at vedkommende deltok via elektronisk møte.

Faste medlemmer:

			Til stede*)	Ikke til stede
Andreas Barrat-Due	Sør-Øst	OUS	E	
Eirik Alnes Buanes	Helse-Vest	HUS	X	
Hans Flaatten	Helse-Vest	HUS	X	
Alena Breidablik	Helse-Vest	Førde	E	
Erik Bonesmo	Helse-Midt	Levanger	E	
Lisbeth Strømme	Helse-Midt	Ålesund		X
Rønnaug Hammervold	Helse-Nord	Nordlandssykehuset Bodø	E	
Kristin Haugli	Helse Sør-Øst	Gjøvik	E	
Yvonne Martin	Helse Sør-Øst	Kalnes	E	
Ingeborg Dahl-Hilstad		Personskadeforbundet	E	
Ragnhild Tønnessen		FHI	E	
Toril Kolås		Helsedirektoratet		X

Andre inviterte:

Marianne Sævik	Anestesispl.	NIPaR - observatør	X	
Reidar Kvåle	Ol. Int. HUS	NIPaR	X	
Anita Farestveit (Helsesekr.)	Nasjonal sekretær	NIPaR	X	

SAKSLISTE:

SAKSNR.	SAKS-TYPE	AGENDA	INNMELDT AV	ANSVAR
01.20	GS	Godkjenning Referat fra forrige møte godkjent		
02.20	OS	Operasjonalisering av kvalitetsindikatorar i resultatportalen og på sjukehusportalen. <ul style="list-style-type: none"> Eirik orienterer om at det kommer en ny portal ut på nyåret som heter Sykehusportalen. Den skal visualisere det samme som Resultatportalen, men denne løsningen kan vise mer detaljert på sykehusnivå enn hva Resultatportalen gjør 	EB	
03.20	DS	Endringar i register 2021? Hvert år har vi en gjennomgang av registeret om vi skal gjøre endringer. Vi har fått innspill om et par punkter: <ul style="list-style-type: none"> Registrere etnisitet? Intensiv og pandemimiljøet har spurt om registrering av etnisitet. Problemet har vært at definisjonen av etnisitet er for dårlig og det diskuteres hva man legger til grunn for å kartlegge dette. Er man ute etter genetiske eller sosiokulturelle variabler. Konklusjon: Etnisitet kan man finne i folkeregisteret og det tas derfor ikke med. Definisjon positiv prøve: immunologi? Skal pasienter med negativ PCR og positiv serologi inkluderes? Vi må ha tydelige kriterier som er gjennomførbare i praksis Konklusjon: Fagrådet setter ned en arbeidsgruppe fra Fagrådet hvor en i gruppen er infeksjonsmedisiner. Formålet med arbeidsgruppene er å finne ut hvordan dette kan gjøres mest mulig gjennomførbart 	EB	

SAKSNR.	SAKS-TYPE	AGENDA	INNMELEDT AV	ANSVAR
03.20	DS	<ul style="list-style-type: none"> Skilje invasiv og non-invasiv ventilasjon i beredskapsskjema? Problemstillingen her er at Helsedirektoratet rapporterer invasiv respirasjonsstøtte og vi som registermiljø mangler oppstart dato og tid for dette. Begge deler er krevende pasienter, men det er tidspunkt på hvor lenge de er på intubasjon på intensiv som er viktig. Konklusjon: Lager nytt felt med dato og klokkeslett for når pasienten er intubert. Registrere s-ferritin i pandemi? (inflammasjons-markør) ønskes dette? Konklusjon: <i>Det konkluderes med at dette ikke er viktig og det tas derfor ikke med.</i> Registrere bruk av steroider i pandemi? Konklusjon: <i>Det konkluderes med at dette er viktig og man legger inn felt om det er brukt steroider eller ikke.</i> 	EB	

04.20	DS	Kontakt med einingar som kan ha avvikande praksis <ul style="list-style-type: none"> - Saken blir utsatt til neste møte og hastesak på Eventuelt går inn 	EB	
05.20	DS	Handtering av førespurnader om medlemskap (D) <ul style="list-style-type: none"> - Saken blir utsatt til neste møte og hastesak på Eventuelt går inn 	EB	
06.20	DS	Krav om pårørandetilfredsheitundersøking kvart 4. år <ul style="list-style-type: none"> - Oppfordrer avdelingene til å ta en pårørendetilfredshetsundersøkelse hvert annet år. Send ut skjema til et tilfeldig utvalg av pasienter 	EB	
07.20	OS	Eventuelt - Hastesak Hans Flaatten har fått brev fra Helsedirektoratet med frist til 13. november kl. 12, ekstern høring: "Prioritering av intensivbehandling ved kapasitetsbrist" Denne høringsrapporten baserer seg på ulike råd. Problemet er at vi har ingen råd som er veiledende for intensivmedisin. Et av punktene som er nevnt er «Livsforlengende behandling». Dette har blitt tatt opp mange ganger før da det ikke fins noen føringer for hvordan man skal prioritere en intensivpasient overfor en annen. Denne høringen tar opp frailty-scoring, men sier ikke noe om hvilket nivå som er relevant. Hans sier det ikke er urimelig at man på et tidspunkt må se på livstidskapasitet som relevant hvis det blir problem med kapasitet på en avdeling. Om respirator skal gis til en som har bedre nytte av den Intensivmiljøet er ikke er en høringsinstans, men Hans mener vi som et fagmiljø må spille inn et høringsforslag for å bruke vår medvirkning. Ingeborg fra personskadeforbundet hører litt rundt og har videre kontakt med Hans i denne saken. Hans foreslår at intensivmiljøet skal sende et foreløpig utkast da dette er altfor kort tid.	HKF	
		Neste Fagrådsmøte: Januar-februar 2021		

GS	Godkjenningssak
OS	Orienteringssak
DS	Diskusjonssak
VS	Vedtaksak