

Referat fag- og ledernetverk 19.04.2024

Orientering aktivitet ONSF

Sammen med fag- og ledernetverket.

Faggruppeleder Petrin Eide orienterer om noe av styret sin aktivitet.

ONSF arrangerte GF, seminardager/NORNA kongress i Bergen september 2023.

Petrin deltok på NSF sitt [landsmøte](#) i november.

Det ble arrangert et webinar for inviterte deltagere om oppgavedeling i januar 2024.

Lokalgrupper har arrangert seminarer på Klekken (Buskerud) og Nordnorsk seminar (Tromsø). Det planlegges seminardager i [Trondheim](#) 5.-6.september 2024.

Det er avholdt 6 styremøter, 4 fysiske og 2 digitale.

Faggruppeleder og styret i ONSF får mange ulike dokumenter på høring. Enkelte ganger svarer vi ut felles gjennom NSF, andre ganger sender Operasjonssykepleierne et eget høringssvar. Det har kommet flere viktige meldinger som er viktige for ONSF. F.eks. Rapporten fra Helsepersonellkommissjonen, Beredskapsmeldingen, Nasjonal helse- og samhandlingsplan, Profesjonsmeldingen og Opptak til høyere utdanning.

Internasjonalt samarbeid:

NORNA-representanter Astrid Wevling og Vilija Jeksrud.

Det er laget en side til neste kongress på Island <http://norna2025.is> Kongressen arrangeres uken etter ONSF sitt GF og seminardager i Harstad september 2025.

Laget en felles nettside for NORNA i fagportalen

[NORNA | International page | Operasjonssykepleierne NSF \(nsflos.no\)](#)

EORNA- representanter Aina Hauge (sekretær) og Cathrine Heen (scientific committee).

Neste kongress er i [Valencia](#) 16.-18. mai 2024.

Inspira

Felles nivå 1 tidsskrift for operasjon-, anesthesi- og intensivsykepleiere. Faggruppene har fått midler fra NSF. Det planlegges to seminarer: «fra prosjekt til artikkel» og «fra masteroppgave til artikkel». Alle som har skrevet masteroppgave eller utført et prosjekt oppfordres til å søke. Utlysning vil bli lagt i fagportalen når den er klar. I tillegg planlegges det å lage informasjonsmateriale for hvordan fagfelleverdere.

Etablering av forskernetverk

Marianne Stensvehagen, førsteamanuensis og forsker Høgskolen i Innlandet Elverum.

Oppstart: diskusjon i Inspira. Behov for forskernetverk. Helt nytt etablering.

Formålet: Vi trenger mer forskning i operasjonssykepleie. Stimulere til samarbeid om forskning. Bygge forskning videre: tilhørighet for ferske forskere. Videre kvalifisering. Det skal være til nytte og gjensidighet! Utdanningsforskning og kliniskforskning skal være fokus. Det har blitt forespurt lærere og forskere på universiteter. Hvis noen interessert i å delta eller bidra kan ta kontakt. Forslag å sende det ut til fag- og ledernetverk gjennom ONSF.

Krav til deltagerne: operasjonssykepleier og aktiv forsker eller ønske til å bidra eller starte forskning. Ansatt i høyskole, universitet eller helseforetak.



Etableringsmøte 8 mai. Interesserte kan ta kontakt med Hege.kaldheim@uia.no eller Marianne.stensvehagen@inn.no

Forskningsprosjekt: Operasjonssykepleieres rapportering og læring av uønskede hendelser. Forespørsel om deltagelse sendt igjennom FB-gruppe Operasjonssykepleiere.

Anskaffelser / anbud og konsignasjonslager v/Erik Borge og Hanne Merethe Østad Sykehusinnkjøp

- Problemer med å skaffe varer/erstatningsvarer?
- Hvilke standarder ligger til grunn for kravspesifikasjoner og anbud
- Er det en standard for kompresser sydde versus usyde?

Presentasjon av Sykehusinnkjøp:

Virksomhetsområde: anskaffelser, anbud og konsignasjonslager.

Hanne Merethe Østad: operasjonssykepleier og prosjektleder.

Erik Borge: kategoriansvarlig kirurgiske produkter. Jobber tett med operasjonssykepleiere og kirurgene.

Sykehusinnkjøp startet 2015. Har operativ ansvar for innkjøp.

Bente Heis adm. dir., hovedkontoret er i Vadsø.

Skal utøve spesialiserte og profesjonelle innkjøpstjeneste for spesialist helsetjeneste.

- 930 anskaffelser
- 14 kategorier
- 332 ansatte 25 kontorsteder

Nasjonal kategoristruktur: medisinske kjøp (legemidler, kir produkter, lab) og ikke medisinske kjøp (IKT HR, bygg).

Helse Sørst

I Drammen (2 kategori sjefer, 7 prosjektledere, 3 avtaleforvaltere, 3 analytikere). Produktråd, med representanter fra fag fra HF, hvor prosjektleder er ansvarlig.

Anskaffelser og anbud

Prosjektleder har ansvar for gjennomføring av anskaffelsen, dokumenterer korrespondanse med leverandører, jurister med mer, konferer ved behov med prosjektgruppa.

Alle HF via innkjøpsavdelingen har ansvar til å bidra med representanter fra fag, enkeltpersoner eller produktråd.

Prosjektgruppa, med rett fagkompetanse, gjennomfører valg av produkter for alle HF i samarbeid med prosjektleder.

Fagrepresentantene har ansvar for å gjøre sjekk med referanser i eget HF.

Gjennomføring av anskaffelse:

- Oppstartsmøte (lovverket, gruppeansvar, erfaring fra tidligere anskaffelse, forbruk, lager kravspesifikasjon)
- Godkjenning av konkurransen, utlysning, FIL, forum for innkjøp og logistikk godkjenner plan for anskaffelse, anskaffelse lyses ut
- Tilbud og vareprøver kommer inn, gjennomgang av alle tilbudsdokumenter



- Evaluering av produkter, valg av leverandør. Prosjektgruppen samles over to dager, produktene evalueres i trå med kravspesifikasjon, faglige vurderinger /erfaringer, det skrives evaluering, innstillingen for valg av leverandør sendes til FIL for godkjenning, leverandør tildeles

Klager kan forekomme fra leverandører, avtaleforvaltning overtar kontrollen på anskaffelsen. Det kommer en del klager fra leverandører, men det er sjeldent at de får medhold på grunn av god forarbeid.

Evaluering ang. produkter hjelper til å vurdere produkter godt, og faglige vurderinger blir vektlagt.

Tross utvalg og tildelt kontrakt til leverandører er det mulighet til å klage.

Viktig med utprøving og utfylling av evalueringsskjema!

Kravspesifikasjon og anbud

Danner grunnlaget for produkter. Settes sammen av fagrepresentanter i samarbeid med prosjektleder.

Består av obligatoriske krav og evalueringskrav.

- De må oppfylles for å kunne delta i konkurransen
- Evalueringskrav er krav til produktene som stilles for å gjøre en farlig vurdering av produktet
- Kravene bygger på standarder og faglig kompetanse

Når det kommer andre produkter inn i operasjonsavdelingen er det viktig å identifisere om det er produktene som ikke er bra eller at det er bare endrede design som kan være problemet?

Prosedypakker: vi er i endringsprosess, mange vil ha endringer. Diatermier skal ikke legges inn i prosedyrepakker, da det er veldig mange forskjellige, suturer skal ikke i prosedyrepakker pga. av stor variasjon.

Prosedypakker blir levert til Forsyningssenter, derfor alle sykehusene kan ikke ha sine «egne» prosedyrepakker, de fleste må bruke standardiserte pakker.

Skriftlig klage med begrunnelse må fremskaffes for å få gjennom endring, klagene behandles på flere instanser og det tar tid.

Viktig at alt meldes til innkjøpsavdeling lokalt som melder det videre til sykehusinnkjøp.

Viktig å kjenne kommunikasjonslinjer for å nå frem med saken.

Veldig mange produkter som anskaffes i sykehus berører operasjon, viktig med deltagelse fra operasjonssykepleier i produktråd.

Hvordan informasjon skal nå til brukere?

Dette ligger på lokalt nivå.

Sykehusinnkjøp har samarbeidsmøter hvor de ser på erfaringer fra tidligere anbud.

Produktråd

Produktråd organiseres av Sykehusinnkjøp: representanter fra HF. 2 møter i halvåret.

Fagsykepleiere bør være representanter.

Det skrives et referat fra disse møtene som produktråd representanter må formidle videre.

Viktig med deltagelse.



Leveringsutfordringer og erstatningsprodukter

Hva hvis leverandør som er valgt ikke klarer å overholde leveransen?

Avtaleforvaltning har ansvar for å følge opp leverandører og utfordringer av leveranse inn til HF- ene. De også følger med produksjon på verdensbasis. Følger opp at Informasjon om endringer blir gitt.

Endringer av produkter, hvordan? På grunn av faglige vurderinger og på grunn av mangel.

Leverandører har også stort innvirkning, hvis de får leveringsproblemer.

Krav til kvalitet

Viktig med engasjerte personer som synes det er viktig å jobbe med produkter, de må få avsatt tid. Som også jobber med implementering.

Kommunikasjon, dialog er viktig med bestillinger og produktvalg.

Sykehusinnkjøp har 3 avtale forvaltere som følger med på verdensbilde og prøver å forebygge både leveringsproblemer. Hvis det blir et problem prøver sykehusinnkjøp avverge problemer så godt de kan. De melder om problemer.

Erstatningsprodukter skal håndteres av sykehusinnkjøp, det skal være alltid en løsning for erstatning ved mangelsituasjon.

Det kan være en ide å ha en samarbeidsforum mellom brukere og innkjøp på de forskjellige sykehusene.

Implementering i HF

Innkjøpsavdelingene får informasjon om valgte leverandør og produkter. HF –ene velger hvilke produkter. Klage på produktene.

Konsignasjonslager og utlån av instrumenter

Det er laget en nasjonal kategoriplan: dette skal standardiseres i hele landet.

Avtale: om antall produkter og plassering. Enighet om innholdet på konsignasjonslager mellom leverandør og sykehuset.

Konsignasjonslager:

- Eies av leverandør. Kjøp ved uttak og bruk
- Må bestille brukte ting
- Størrelse og sammensetning kan endres i avtale perioden. (Dette blir ofte misbrukt av leverandører og må meldes til innkjøp hvis leverandør ber betale for økt antall tilgjengelige utstyr)
- Kontroll og lagertelling x 1 året
- Mangler/ødelagt betales av sykehuset

Utløpt dato: må leverandør betale.

Returrett: full returrett uten kostnad.

Utlån av instrumenter

- Instrumentene eies av leverandør
- Omfang: i forhold til produksjon, lånesett



Skader og slitasje:

- Byttes kostnadsfritt
- Ny avtale: oppdateres ved avtale start
- Nye versjoner/innovasjon: kostnadsfritt
- Tilbakelevering: kostnadsfritt, ikke betale for slitasje.
- Fjerningssett og revisjonssett: implantatspesifikt uten kostnad

Nasjonal helse- og samhandlingsplan

Seniorrådgiver Paula Lykke presenterer hovedpunkter i [Nasjonal helse- og samhandlingsplan 2024-2027](#). Planen skal peke retning for fremtidens helsetjeneste. Den er ment til å løse problemer i forhold til for få hender i helsetjenesten, flere eldre, og dårlig samhandling mellom de ulike nivåene. Planen legger frem tiltak i forhold til finansiering av tjenestene, og peker på oppgavedeling og økt bruk av ikt som løsninger for bemannings mangel.. Det er imidlertid vanskelig å forstå intensjonen i planen som kan tolkes på ulike måter. Det foreslås at mange nye utredninger, og mye virker uavklart.. I planene argumenteres det for kvalitet og pasientsikkerhet, noe vi kanskje kan bruke i argumentasjon med tanke på oppgavedeling. Finansieringen i spesialisthelsetjenesten vil endres, grunnlinjen blir fullfinansiert. Bygging av nye sykehus blir i større grad finansiert offentlig enn av HF'ene. Vi må ha en helsetjeneste som er beredt på kriser, krig og har beredskap.

Spesialistgodkjenning for spesialsykepleiere ABIOK skal fortsatt utredes.

Det er satt i gang prosesser i forskjellige sykehus rundt oppgavedeling. Faggruppeteleder Petrin får henvendelser fra flere bekymrede medlemmer. Operasjonssykepleierne er for oppgavedeling. Vi ønsker hjelp med logistikk, organisering og vedlikehold av utstyr, all repossessering i instrumenter, sekretæroppgaver, mm. Vi ønsker at operasjonssykepleiere involveres når prosesser med oppgavedeling skal iverksettes. Pasientens beste skal være i fokus.

