**Høringslogg: regional nivå1 prosedyre News2 (20.04.2022 – 28.04.2022)**

Høringsrunden for prosedyren er utført i konsensusgruppene for NAC og PAC, på mail og SharePoint sidene [KONSENSUSGRUPPE NAC - sykepleie og helsefag (helse-midt.no)](https://prosjektweb.helse-midt.no/sites/fln/konsensusgruppe-na/SitePages/ProjectHome.aspx) og [KONSENSUSGRUPPE PAC - leger og behandlere (helse-midt.no)](https://prosjektweb.helse-midt.no/sites/fln/konsensusgruppe-pb/SitePages/ProjectHome.aspx)

Gruppens deltakere:

NAC: Bente Mælan (leder) (STO), Anne- Lise Løvaas (STO), Viggo Mastad (STO), Erik Almåsbakk (STO), Trude Småvik (STO), Nina Borthen Hassel (STO), Turid Lund (STO), Ida Lise Salberg (STO), Ann Kristin Aurdal Hjellnes (STO), Aase Ervik (STO), Heidi Haltland Strømmen (STO), Astrid Tromsdal (HNT), Randi Brenne Dreier (HNT), Siri-Gunn Toresen Sagvik (HNT), Hanne Heglum (HNT), Elisabeth Kvam Tronstad (HNT), Tone Merete Fjelly (STO), Anette Lekve (HMR), Lars Petter Skaanes (HNT), Elin Kathrin Molvær Dybvik (HMR), Synne Haram Rotnes (HMR), Aina Torine Rangsæter (HMR), Gry Rønning (HMR), Kari Marie Remø Nesseth (HMR), Rigmor Berge Sviggum (HMR), Birgitte Arnøy (HMR), Nils- Eivind Skottner (HMR), Aud Marit R Vongraven (HNT), Grete Ottersen Samstad (STO), Ann Kristin Strømsnes (STO).

PAC: Tom Martinsen (leder) (STO), Pål Sandvik (STO), Tomm Brostrup Muller (STO), Britt-Elin Lurud (STO), Sigurd Fasting (STO), Torbjørn Dahl (STO), Arne Solberg (STO), Ståle Nordgård (STO), Leif Anders Holmen (STO), Sveinung Sørhaug (STO), Asbjørn Karevold (STO), Åsmund Straum (STO), Ola Kleveland (STO), Inger Karin Lægreid (STO), Carl Geoffrey Parrinder Platou (HNT), Hallvar Græslie (HNT), Tina Bjørsvik Eilertsen (HNT), Karin Wang Holmen (HNT), Annamaria Forsmark (HNT), Vivi Bakkeheim (STO), Erland Hermansen (HMR), Valborg Anita Bakke (HMR), Eivind Hustad Vinjevoll (HMR), Randi Revheim (HMR), Benny Blomkvist (HMR), Åse Hagen Morsund (HMR), Åge Austheim (HMR), Einar Nilsen (HMR), Solveig Kristin Roth Hoff (HMR), Vegard Helgheim (HMR).

Dokumentadministrator for utarbeidelse av dokumentet: Line Sandvik

Høringsrunde koordinert av: Line Anette Sandvik

Alle dokumenter finnes SharePoint. Høringsrunder ligger under mappen: oppgaver. Høringslogg ligger under mappen: dokumenter. Ferdigstilte dokumenter som er sendt inn til regional prosedyrebank ligger under mappen: dokumenter -> dokumenter sendt inn til regional prosedyrebank.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Tittel på dokument, dato for revisjonsrunde** | **Foretak, avdeling, navn,** | **Innspill, (dato)** | **Kommentarer fra St. olav** | **Sendt inn til regional EQS, dato** |
|  |  |  |  |  |
| **NEWS2** | STO. Sandvik, Pål. | 21.04.22  Fra mitt perspektiv ser det bra ut. Vi har mange pasienter med somatisk komorbidetet og bruker NEWS regelmessig. |  |  |
|  | STO, Almåsbakk, Eirik | 21.04.22  Jeg har gjennomgått prosedyren og har ingen tilføyelser. I vår klinikk har vi egen ryggmargskadeavdeling og punktet om ryggmargskader er sjekket med sykepleier der. |  |  |
|  | STO, Britt- Elin Lund | 28.04.22  Prosedyren er sendt ut til ledelse og leger i Klinikk for fysikalsk medisin og rehabilitering. Vi har ingen innspill i høringsrunden. |  |  |
|  | STO, Turid Lund | 28.04.22  Vedlagt er mine merknader. |  |  |
|  | STO, Sveinung Sørhaug | 27.04.22  Her kommer en tilbakemelding fra vår klinikk. Noen kommentarer i dokumentet og ellers noen kommentarer separat:   * Ser at veiledningen for måling av NEWS er streng i forhold til hvor ofte vi skal måle NEWS.  Hvis en kols pasient som bruker oksygen og har 21-22 i RF (som ofte er en standard hos kroniske lungesyke) så blir det en NEWS på 4 + fort og hyppige målinger, selv om de ikke er så dårlige.  Ser at det er veiledende tabell. Dette er nok en standard vi har hatt før også…ser bare at denne tabellen er vanskelig å følge. Vi får bare høre med legene om hvor ofte det skal måles ved NEWS 4+i skår. Skulle vært en veilednings tabell for kronisk syke… |  |  |
|  | HNT,  Hanne Heglum | 27.04.22  Har hatt en gjennomgang av prosedyren i egen avdeling/klinikk. Ingen innspill til endringer, så støtte til prosedyren. |  |  |
|  | STO, Torhild Skarsvaag | 26.04.22  Sender deg NEWS prosedyren, har lagt inn noen merknader |  |  |
|  | HNT,  Astrid Tromsdal | 25.04.22  Jeg har fått tilbakemelding fra 2 kvalitetsrådgivere i klinikken. Prosedyren har fungert best når det har stått at pasienter med score høyere eller lik 7 skal ha tilsyn innen 30 minutter. Se mail under.  Hei. Har ingen innvendinger mot prosedyren, men noen få kommentarer.  I vår prosedyre med id 27552 står det at lege skal tilse pasienter med score høyere eller lik 7 innen 30 min. I den regionale prosedyren er ordlyden «individuell klinisk vurdering» Det var tidligere utfordrende å få legetilsyn på bakgrunn av endring i vitale parameter, men etter at prosedyren 27552 kom, og tid ble spesifisert, er det blitt et mye bedre samarbeid.  Påstanden er at vi er kommet tidligere i gang med behandling på post og overflytting til høyere nivå er redusert. Dette er som sagt en påstand, jeg har dessverre ikke tall å vise til. Bekymringen er at dette faller tilbake med ordlyden «individuell klinisk vurdering».  Ellers er det en del redaksjonelle feil/skrivefeil. Under punktet «Tiltak og klinisk respons» henvises det til figur 2. Jeg antar det er Tabell 1?  Regner med det bare har gått litt fort i svingene.   Vi er i utgangspunktet veldig fornøyd med prosedyre 27552, men den kan erstattes av den regionale prosedyren.  Ser at det er noen av de samme forfatterne som står bak denne som også er forfatter av dagens prosedyre. Den vedlagte er noe forenklet, men er godt fokusert på tema. På intensiv brukes ikke NEWS som skåringsverktøy i dag, men prosedyren sier at man skal skåre før pasienten overflyttes til lavere omsorgsnivå. Jeg synes det er fornuftig. Ser ingen problemer med at denne erstatter dagens prosedyre (ID 27552) |  |  |
|  | HMR,  Benny Blomkvist | 22.04.22  Kommentar fra Molde Sjukehus:  Vår bekymring er om det blir mulighet for å utvise klinisk skjønn og avvike fra algoritmer uten alt for mye ekstraarbeid. F eks sikkert KOLS pasienter som har annet saturasjonsmål enn 88-92%, og helt sikkert pasienter med NEWS over 5 som ikke trenger ny scoring hver time…  Ellers er det jo NEWS sånn vi kjenner det |  |  |
|  | HMR,  Synnøve Haram Rotnes | 27.04.22  Lagt innspill i dokumentet i SharePoint |  |  |