

Minnesanteckningar från möte

Kategoriråd Hjälpmedel

Mötesdatum: 2020-10-13
Tid: Kl. 09.00 – 16.00
Plats: SKYPE-möte

Kallade

Anette Lundquist - ja
Angelica Andersson - ja
Birgitta Wallner-Sandberg - ja
Ching Huang - ja
Elin Humlebäck - ja
Eva Valtersson - ja
Fredrik Gunnemyr - ja
Jeanette Riglert - ja
Jennie Gudmundsson - ja
Katrín Larsson - ja
Maria Bogar - ja
Monica Gunnarsson - ja
Monica Uverud - ja
Niklas Bergman - ja
Sabina Rydberg - ja
Sofie Grundel - ja
Stephan Lyche - ja
Susanne Tull - ja
Vera Salman Larheden - ja

Agenda	Tid (ca)	I = Info D = Disk B = Besl	Ärende/ Anteckning
			Agenda
1.	20	D	Inledande beskrivande ord (SYN).

		<p>Dokumentet "Begrepp- Inledande beskrivande ord" har uppdaterats (enl nya ISO- koder) tillsammans med Svensk Syn vid möte 2020-09-07. Monica vill ha kommentarer på dokumentet senast fredag 16/10. Vi pratade om nyttan av att sprida dokumentet till verksamheterna så att man använder samma begrepp. Katrin L- Halland- ska vidarebefordra dokumentet till sin chef på syncentralen som i sin tur sprider det vidare till chefer på syncentralerna i landet. Monica skickar ut en uppdaterad upplaga för spridning så snart Svensk Syn återkopplat på dokumentet.</p>
10.00		<p>Rapport från arbetsgrupp syn</p> <p>Låneblankett</p> <p>En diskussion har förts med Svensk Syn om att få samsyn i landet vad gäller lån av hjälpmedel. På mötet den 7 september diskuterades möjligheterna att konstruera ett slags låneblankett i vilken samtliga villkor för lånet dokumenterades. Mötet beslutade då att någon gemensam blankett inte kunde tas fram eftersom man i olika regioner har olika förutsättningar. Under dagens möte resonerades det kring att det är viktigt att det redan i upphandlingens FFU framkommer hur respektive region har tänkt att lösa behov av utprovningssortiment. Det kan vara produkter för korttidslån till specifik utprovning eller "långlån" av utprovningsexemplar som permanent finns på en syncentral. Vi gör lite olika i regionerna och anbudsgivarna måste kunna ta ställning till ett pris på produkterna beroende på dessa förutsättningar.</p> <p>I Vänersborg köper man in utprovningsex. som sedan förskrivs och ny produkt köps då in. För produkter som sällan förskrivs delar flera syncentralen på 1 ex. Mötet upplever att leverantörerna blivit mer restriktiva med att låna ut.</p> <p>Bruksanvisning/användarmanual/snabbguider</p> <p>Detta dokument diskuterades vid möte med Svensk Syn 2020-09-07. I dokumentet finns riktlinjer och rekommendationer för vad en användarmanual och snabbguide bör innehålla för uppgifter. Enligt Svensk syn är grundregeln enligt MDD/MDR att tillverkarens originalbruksanvisning ska medfölja produkten, identiskt översatt till svenska. Branschen vet dock att dessa bruksanvisningar är bristfälliga ur ett synskadeperspektiv, varför viss bearbetning ofta krävs. Vid mötet med Svensk syn konstaterade vi att det inte är rimligt att kräva i upphandlingen att leverantörer bifogar/ tar fram användarmanualer/snabbguider för inlämning i anbudet. Inför avtalsstart kan man ha en dialog med leverantören omkring detta om behov finns av en tydligare användarvänlig manual.</p>

2.	10	I	Angivelse av förstoringsgrad i gånger (X) eller dioptrier (D) (SYN)
10.20 Uppdaterad 2 juli.			<p>Förstoring i gånger: upphov i skala där man mäter förstoring i förhållande till verklighet. Förstoringen varierar i förhållande till avståndet till det som ska förstoras. Ej lämpligt mått vid kravställning för förstoringsglas i upphandlingar. Bör däremot användas för olika typer av kikarsystem (eller andra linssystem).</p> <p>Förstoring i Dioptrier: en måttskala för en lins ljusbrytande förmåga. Dioptrietalet stiger med ökande brytningsförmåga hos linsen. (mail från Martin Lingvall 20200702 15:37)</p> <p>Önskemål från synleverantörer att vi i upphandlingar anger förstoringsgrad i dioptrier, inte gånger (X). Vi upplever att synleverantörerna själva inte är konsekventa gällande detta, men kommer att ta upp frågan med verksamheterna inför varje ny upphandling, samt eventuellt ha ämnet med på RFI inför upphandling.</p>
3.	60	D	MDD/MDR – var står vi idag? (Generellt)
10.30			<p>a. Vägen till CE-märket</p> <p>https://www.lakemedelsverket.se/sv/medicinteknik/tillverka/vagen-till-ce-market</p> <p>https://www.lakemedelsverket.se/sv/medicinteknik/tillverka/regelverk</p> <p>b. Vilka krav ställer respektive region?</p> <p>c. Vilka bevis krävs in?</p> <p>d. Hur ställer regionerna sig till konsumentprodukter och upphandling/förskrivning av dessa?</p> <p>https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/ovrigt/2016-4-45.pdf</p> <p>Vi har gjort lite olika i regionerna. Inom SYN har VGR ej ställt krav på MDD/MDR, utan bett anbudsgivaren bifoga dokument som styrker om produkten är MDD/MDR i de fall den marknadsförs som en MDD/MDR-produkt. Stockholm har på syn/kognition haft MDD/MDR som ett mervärde.</p>

	<p>Många enkla produkter inom syn kommer inte att MDR- klassas, men kommer att behöva förskrivas ändå enligt nuvarande handbok. Blir dessa produkter då konsumentprodukter eller får dom kallas hjälpmedel och förskrivas av sjukvården ändå?</p> <p>Vi pratade om förskrivning av konsumentprodukt och om en riskanalys ska göras vid förskrivning, och vem ska i så fall göra den riskanalysen. Är det förskrivaren eller den verksamhet som förskriver? Socialstyrelsens skrift från 2016 ” Konsumentprodukter som Hjälpmedel“ finns att läsa. Är den överensstämmande med det som gäller idag?</p> <p><i>Birgitta Wallner Sandberg skickade följande mail dagen efter mötet:</i></p> <p><i>Jag vill bara informera dig om att jag mailade Socialstyrelsen för information om uppdateringar av skriften ”Konsumentprodukter som hjälpmedel – En handbok för hälso- och sjukvården” som vi tittade i igår.</i> <i>Den utgavs av HI och togs över av Socialstyrelsen 2014 när HI lades ner, men har inte, och kommer inte att uppdateras.</i> <i>Nedan står svaret från Socialstyrelsen:</i></p> <p><i>Hej Birgitta</i> <i>Tack för ditt mejl. Precis som du skriver så har Socialstyrelsen tagit över skriften. När Hjälpmedelsinstitutet avvecklades förde Socialstyrelsen en dialog med ansvariga och valde att ta över vissa publikationer som hade en tydlig koppling till hjälpmedelsförskrivning enligt HSL eller närliggande. Dessvärre har vi inte möjlighet att uppdatera dessa publikationer, eftersom det då skulle bli en Socialstyrelseprodukt och därmed kräva en hel del arbete.</i></p> <p>En produkt som ej är MDD/MDR- klassad av tillverkaren, men som av distributören/leverantören marknadsförs som hjälpmedel kan inte bli en egenvårdsprodukt, är en tolkning som några har gjort. En produkt som varit MDD-klassad kan inte sedan säljas som konsumentprodukt.</p> <p>Niklas har varit på föredrag om Bluetooth. Ska en slinga ha medicinteknisk CE- märkning? Det räcker om hörapparaten har MDD/MDR- klassning, enligt Niklas, eftersom det är via hörapparaten som ljudet från slingan förmedlas till örat.</p> <p>Hur är det inom varseblivning? En leverantör har sagt att de ska MDR- klassa sina produkter, vilket känns enormt viktigt när det är döva och</p>
--	--

		<p>dövblinda personer som måste lita på att varseblivningssignalen förmedlas från sändarna eftersom detta är enda sättet att få information från sin omgivning.</p> <p>Produkter/programvaror inom Alternativ telefoni är ej MDD/MDR-klassade. Detta trots att produkterna uppfyller definitionen av en medicinteknisk produkt. Inte heller programvaror inom SYN med förstoring/talsyntes är MDD/MDR-klassade.</p> <p>Detta är svåra frågor som borde lyftas till högre beslutande nivåer än på respektive inköpare/upphandlares nivå. Vad ska vi kräva och vad blir effekten om vi inte kräver?</p> <p>Det finns två myndigheter: Socialstyrelsen och Läkemedelsverket, som borde kunna ge tydligare riktlinje omkring detta, samt SKR – Sveriges Kommuner och Regioner som också har ett övergripande ansvar för att stödja och utveckla kommuner och regioners verksamhet.</p> <p>Det är svårt att förstå/tolka den nya förordningen gällande MDR.</p> <p>Mötet beslutar att tillsätta en arbetsgrupp som får i uppgift att ska skriva ihop frågor/dilemma omkring hjälpmedel och medicinteknisk klassning, som sedan kan skickas till de två myndigheterna + SKR. Till gruppen valdes:</p> <p>Jennie Gudmundsson Vera Salman Larheden Maria Bogar Monica Gunnarsson - kontaktperson Angelica Andersson</p> <p>När gruppen sammanställt ett förslag kommer det att gå ut på remiss till övriga deltagare i kategoriråd hjälpmedel innan det skickas vidare.</p> <p>Maria Bogar tog upp frågan om vilken kvalitetskontroll som krävs efter rekonditionering, då vi återanvänder produkter, för att bibehålla CE-märkning. Detta bör finnas angivet i bruksanvisningen, tycker vi. Niklas berättar att dom i upphandling av hörapparater har krav på tillgång till programvara med fabriksdata för uppmätning av hörapparat. Efter rekonditionering kan de då säkerställa kvalitet via dessa mätningar då de har tillgång till den CE-märkta mätutrustning som krävs för att göra dessa test. Frågan är väl om vi i en MDR-klassning över huvud taget har möjligheten att utföra den här typen av/liknande kontrollmätningar.</p>
--	--	---

4.	20	D	Covid-19 – hur har det påverkat upphandlingsarbetet? (Generellt)
11.30			<p>Upphandlingsplaner – inställda/uppskjutna upphandlingar Inlämnade anbud – färre anbudslämnare Anbudspresentationer – fysiska möten/SKYPE-möten</p> <p>VGR fick färre anbud i en upphandling och förklaringen var personalbortfall pga Covid-19 hos leverantörer. VGR har erbjudit både fysisk och internetbaserad anbudspresentation” i sina upphandlingar, där anbudsgivarna i de flesta fall valt att delta fysiskt.</p> <p>Stockholm hade i våras hearing via Skype och gjorde en skriftlig RFI på ett område. Expertgruppen tyckte att det var svårt att få grepp om marknaden när man inte fick träffa leverantörer och se produkterna live.</p> <p>I Norrland kunde inte hela expertgruppen ses vid utvärderingen utan man delade upp sig. Man fick be om att få dubbla anbudsprover inskickade och presentationen gjorde på distans.</p>
5.	10	I	Föregående mötesanteckningar (Generellt)
11.50			Godkändes.
6.	45	D	Vitesklausuler (Generellt)
13.00			<p><i>Vi i Skåne har börjat att se över våra vitesklausuler gällande leveransförseningar och är nyfiken på hur övriga regioner arbetar med viteklausuler och leveransförseningar. Vi tar sällan ut vite vid leveransförsening pga svårigheter att säkerställa godsmottagningen. Vad har övriga regioner för krav kring leveranser och hur arbetar ni med leveransförseningar.</i> <i>Jennie Gudmundsson</i></p> <p>Vitesklausuler har vi så gott som alla med i avtalen men tar vi ut några viten? VGR gör det. Det är enklare att räkna ut vite på de produkter som mottas på hjälpmedelscentralen p.g.a säkrare leveranskroll. En del produkter levereras direkt till resp. klinik vilket gör att man ej kan vara säkra på tid för mottag. Monica utgår då från inskickade avvikelser från verksamheten där beställnings-och leveransdatum måste anges. Det blir sen ett detektivarbete att utreda vad som är orsak till förseningen. Enligt Monica går ej att få ut statistik från beställningsportalen Procede- marknadsplatsen.</p>

			<p>Stockholm tar ut vite och det är nog så att det är dom största syndarna man går på i första hand. Upphandlingarna är ej inblandade utan det sköts av inköpare på verksamheten. Inköparna räknar i Stockholm med en marginal om +2 dagar, då det kan vara så att personal på varumottagningen inte hinner kvittera mottaget samma dag artiklarna anländer.</p> <p>Skåne menar att det blir ofta en fördröjning hos förskrivare/enheter vid leveransregistrering vilket är en felkälla.</p> <p>Norrland tar ut viten. I Västernorrland finns en avtalscontroller som ansvarar för uppföljning. Enligt Sofie har man en dialog med leverantörer om det är leveransproblem. Vite är inte en första åtgärd då man vill ha en bra relation med leverantörerna.</p> <p>När det gäller godsmottagning behöver man kunna säkerställa att enheterna mottar/kvitterar samma dag för att kunna vara säkra på leveranstiden.</p> <p>Vi pratade om att vitesbeloppen ofta är ganska låga och att det kräver mycket arbete att ta fram uppgifter och räkna ut beloppen. Mycket arbete för lite pengar, alltså. Samtidigt är vi skyldiga att följa det vi skrivit i avtalet.</p> <p>Sabina informerar om att Sjuklövern tagit bort vitesklausul i vissa avtal. Ett beslut som tagits av cheferna då man inte haft möjlighet att jobba med viten. Man har inte märkt någon större skillnad på leveranserna efter det.</p> <p>Men flera regioner har upplevt att vid leveransproblem har framkommit att leverantörerna prioriterat att leverera till de regioner där man kunde förvänta sig vite.</p>
7.	15	D	Rapportering Kategoriråd Hjälpmedel – utmaning (Generellt)
13.45			<p><i>Rapportering från regionerna:</i></p> <p>Norrland: På Hörseltekniska hjälpmedel har man ett nytt avtal klart. Gällande hörapparater så ska upphandling påbörjas.</p> <p>Sjuklövern: Nytt avtal hörapparater from 2021-04-01. Ingen överprövning och man har räknat att avtalet ska ge en besparing på 22 miljoner under kommande avtalsperiod. Audionomerna är nöjda med resultatet.</p> <p>Dalarna har påbörjat upphandling av förstoringsglas.</p> <p>Stockholm har pågående upphandlingar: Förstorande videosystem och läsmaskiner, Hörseltekniska hjälpmedel och Alternativ telefoni. Nytt avtal för Tidshjälpmedel- klockor from 2020-11-01.</p> <p>VGR: Upphandling av förstoring videosystem pågår. Avtal batterier till hörapparater ska tilldelas. Upphandling av hörhjälpmedel gjord,</p>

			<p>färre anbud inkom. Man håller nu på med analys inför upphandling av hörapparater- RFI, samt specialfrågor till nuvarande leverantörer kring IT- krav för fjärrstyrning.</p> <p>Halland- Kronoberg: Upphandling Hörapparater är tilldelad. Upphandling vita käppar ska påbörjas.</p> <p>Skåne: Upphandling vita käppar ska påbörjas. Hörapparats-upphandlingen är klar och man är nöjd med resultatet. Avtalet alternativ telefoni är äntligen på plats.</p> <p>Skåne har inget avtal på batterier men håller på att titta på detta. Det köps av hörapparats-leverantörer idag.</p>
8.	10	I	Inledande beskrivande ord (Hörsel)
14.00			<p>Rapport från arbetsgrupp hörapparater</p> <p>Nytt uppdaterat dokument publiceras :” Dokument: Begrepp- inledande beskrivande ord” för hörsel är uppdaterad (ISO-koder bla.) Det finns notering i dokumentet vad som är ändrat. Det senaste dokumentet ska döpas med dagens datum och läggas upp i Projektplatsen.</p> <p>Rutiner för införande: Införandeperiod from nu tom 2021-04-30</p> <p>Arbetsgrupp för inledande beskrivande ord CI och benledda : Arbetsgrupp valdes som ska jobba med detta tillsammans med leverantörer bla. Solveig Stenmark från Cochlear: Monica Gunnarsson Ching Huang Jeanette Riglert</p> <p>Monica har idag efter mötet haft dialog med Solveig Stenmark, representant för Cochlear Nordic, angående deltagande från Svensk Hörsel. Man ser vinsterna med att göra jobbet och vill att samtliga leverantörer i branschen deltar. Jobbet kan man påbörja först till våren då det är många enheter i bolagen som ska involveras (sälj, logistik etc.) Solveig och Monica kom överens om att Monica kontaktar representanter från Advanced Bionics och Medel (som inte är medlemmar i Svensk Hörsel) för att erbjuda dem deltagande i arbetet. Februari 2021 ses som en bra månad att ha det första mötet.</p>
9.	20	D	Kravställning hörhjälpmedel (Hörsel)
14.10			Hur har produktkrav ställts i aktuella upphandlingar?”

			<p>Stockholm har fått synpunkter från leverantör på remiss kravspecifikation hörseltekniska hjälpmedel: varseblivning, att vissa krav utesluter leverantörer från att lämna anbud. Om vi kan motivera till att vi ställer krav på dessa funktioner (då brukarna har behov av dem) så ser Sthlm inga problem med det.</p> <p>Niklas berättar att dom i förra upphandlingen missade ställa krav på vikt/strl och fick en armbandsmottagare som inte var bra. Nu har dom spetsat till kraven. Dom vill ha en leverantör för systemet.</p> <p>VGR har ställt krav på MDR- klassning på avancerat system. Fick då bara ett anbud- Bellman.</p> <p>VGR har haft problem med Br Ströms produkt, många avvikelser. Det har resulterat i att man inte har köpt den. Leverantören har klagat på utebliven försäljning och hotat med rättsliga åtgärder men har inte gått vidare med det.</p> <p>Varseblivningshjälpmedel, kommer dom att försvinna så småningom? Det finns många liknande produkter i öppna handeln idag. Vad händer om vi ställer krav på MDR?</p> <p>Har regioner uppfyllnadskriterier på hörselnedsättning för att få förskriva dessa hjälpmedel?</p> <p>Ja det finns i en del regioner. Skåne och Stockholm har gräns 60 dB. Norrland har gräns på vissa områden, medan VGR inte har några gränser.</p>
10.	30	D	Kravställning mjukvara till hörapparat (Hörsel) Niklas Bergman
14.30			<p><i>Hur ska vi kravställa mjukvarorna till hörapparater? Kan vi skriva in något om E-klient och instruktioner för paketering?</i></p> <p><i>Vi kan nämligen gemensamt i hörselsverige begära att man ska följa E-klients plan för uppdatering av och kompatibilitet med Windows 10 och även att man ska paketera/installera enligt de principerna.</i></p> <p><i>Niklas Bergman 2020-10-05</i></p> <p><i>Jag har fått ny info om E-klient och den punkt jag flaggade för och som är med på agendan.</i></p> <p><i>Vi kan inte ställa kravet på leverantören att levererar färdigt för E-klient eftersom det är Regionerna som skapat E-klient och leverantörerna har inte tillgång till det systemet.</i></p> <p><i>Det vi kan göra är att vi inom regionerna kommer överens om att någon paketerar för E-klient och laddar upp det så att andra kan ladda ner och använda.</i></p> <p><i>Jag har andra frågor kring mjukvaran ändå.</i></p>

		<p><i>Kan vi ställa krav på den, idag hänger den bara med. Hur uppgraderingar görs/distribueras, vilka instruktioner som ska följa med? Något för generella kommersiella krav?</i></p> <p>Niklas: Vi kan inte ställa detta krav på internationella leverantörer. Dom har inte tillgång till systemet (E-klient) Man kan skriva in i avtal att det ska medfölja instruktion: "silent installation". IT behöver instruktionen för att kunna paketera program. Vera: Skåne har en hantering, en funktion som paketerar programvaror för hörsel, de som används på sjukhusen. Det gör att varje klinik slipper uppdatera. Har vi tillräcklig kunskap för att ställa krav på mjukvara i upphandlingar? Det är svårt att kravställa och följa upp krav på mjukvara. VGR har haft med generella IT- krav i sina upphandlingar och har även kopplat in regionens IT-avdelning för kravställning i kommande upphandling.</p> <p>Hur ställer ni er till fjärrprogrammering? VGR använder fjärrprogrammering i ett forskningsprojekt och har därmed fått tillgång till en IT- expert för kravställen i en kommande upphandling. Man håller på med en undersökning/ frågor till leverantörerna om vilka patientuppgifter som sparas och hur dom sparas. Viktigt att få kunskap så vi kan ställa rätt krav. Mycket data sparas hos leverantörer utanför Europa, tror vi. Stockholm har ej kommit igång med detta. Norrland och Västmanland har testat några leverantörers fjärrprogrammerbara hörapparater: Sivantos och GN Resound. Skåne avvaktar. En diskussion på IT- nivå pågår där. Hittills har jurister och IT sagt nej.</p>
11.	30	Hörapparater med inbyggt uppladdningsbart batteri (Niklas Bergman)
15.00		<p><i>Jag ev. en punkt om laddbart kommande åren. Ekonomi kring det och hur snabbt det kommer gå att vi får bara laddbara för visst går det dit? Bifogar en ekonomisk prognos jag gjort för RVN, den innefattar lite kö-kortning och gissningar från min sida, internt i gruppen tack.</i></p> <p><i>OBS!!Dokument Prognos hörapparater 2021-2025 bifogas. Får endast delas i denna grupp!!</i></p> <p>Norrland. Uppladdningsbara hörapparater efterfrågas allt mera. Det blir dyrare än befintligt sortiment men utvecklingen går ju framåt. Man vill inte ta betalt av patienten för laddare, vid nästa avtal.</p>

		<p>I Skåne betalar patienter över 20 år för laddare, politiskt beslut. Skåne har samma pris på alla hörapparater.</p> <p>I Stockholm och VGR ingår laddaren vid förskrivning.</p> <p>I VGR fanns tidigare riktlinjer om vid vilka medicinska behov man kunde förskriva uppladdningsbar apparat (då man hade svårt att hantera batteribyte) Nu from 1/9 är det enbart utifrån patientens behov och apparatens övriga funktioner som bedömningen görs , man tar ej hänsyn till om den är uppladdningsbar eller ej.</p> <p>I Stockholm finns uppladdningsbara på avtal och det förskrivs en hel del.</p> <p>Hur länge håller en hörapparat idag? 3 max 4 år tror Niklas. En apparat repareras ej efter 3 år. Tekniken går framåt. Vissa leverantörer säger att battericellerna ska hålla minst 4 år. Det är inte mycket som kan repareras på en hörapparat.</p> <p>Hur är batterikapaciteten på de uppladdningsbara efter några år? Kan vi ställa krav på att de ska ha viss kapacitet efter visst antal år? Hur kontrollera?</p>
12.	30	Övriga frågor Hörsel (Niklas Bergman. Monica Gunnarsson)
15.30		<p>Sen en kul eller skrämmande tanke, Apple och Google som avtalspartners i framtiden?</p> <p>https://www.hearingreview.com/inside-hearing/industry-news/apple-takes-step-toward-hearing-aid</p> <p>https://www.healthyhearing.com/help/hearing-aids/technology</p> <p>https://www.hearingtracker.com/best-hearing-aids</p> <p>Ching har uppmärksammat problem med Bellmans telefonsändare som kopplas till app i mobiltelefon. Vid uppdateringar slutar den fungera. Patienter behöver ofta hjälp/support p.g.a detta. Västernorrland har ej detta i sortiment, det är patientens eget ansvar.</p> <p>Ching: I Stockholm har försäkringskassan sagt nej till vissa arbetshjälpmedel på hörselområdet och hänvisar till att de ska förskrivas. Ett FM- system behövde förskrivas för att kunna ha en arbetsteknisk lösning. Försäkringskassan har också krävt av patient att FM-mottagare tas bort från hörapparaten efter arbetstid vilket ger onödigt slitage.</p> <p>Fråga från Stockholm som har påbörjat upphandling av alternativ telefoni:</p>

			<p>De flesta regioner som upphandlat har antagit tre leverantörer, av vilken anledning? En orsak är att slippa överprövningar. Handlar ni av alla tre? Skåne: Ja, från början köptes mest från Lidol men efter information till förskrivare så är det nu mera jämt. Avvikelserna är också jämt fördelade dem emellan. Det finns kompatibilitetsproblem och där är det också ungefär lika mycket problem för alla tre. Skåne har upphandlat till fast pris.</p> <p>Komplexa produkter/programvaror att upphandla. Svårt att ställa krav som täcker in allt som kan hända. Martin Zachrisson, Sprida Kunskapscentrum Örebro har av Socialstyrelsen fått ett nationellt uppdrag gällande alternativ telefoni och ska vara sammanhållande för alla regioner.</p> <p>Leverantörerna är inte smidiga att samarbeta med. Många regioner upphandlar bara programvaran.</p> <p>Har ni med Tera på avtal? VGR: Ja, den kom med som tillbehör, men kan ej förskrivas. Skåne: Tera finns inte på avtal, kan inte förskrivas</p>
--	--	--	---

https://www.youtube.com/watch?v=7ZljQdOQ0Ek&feature=youtu.be&_cldee=YW5nZWxpY2EuYW5kZXJzc29uQHZncmVnaW9uLnNI&recipientid=contact-327d3d00277ce7118112001dd8b71d48-9bfd91f51c374891a54bd5172b1e7cd5&esid=e5090793-08e6-ea11-8149-00155d8d7e21

Nästkommande möten planeras till mars/ april 2021

Vid pennan Eva Valtersson