

Referansegruppens tilbakemelding for nasjonale kompetansetjenester

Referansegruppens tilbakemelding skal ta utgangspunkt i gruppens oppgavespekter slik det er beskrevet i kernemandatet for referansegrupper. Frist for tilbakemelding: **Senest 1. mars**

Navn på tjenesten	Nasjonal kompetansetjeneste for avansert laparoskopisk kirurgi
Om referansegruppen	
Navn på referansegruppens leder:	Tom Glomsaker
Navn på brukerrepresentant	
Dersom brukerrepresentant ikke er oppnevnt, gi nærmere informasjon om dette.	Brukerrepresentasjon er vurdert.
Referansegruppens godkjenning av årsrapporten	Årsrapporten er godkjent.
Tilbakemelding fra referansegruppen som helhet	
Ta utgangspunkt i følgende punkter:	
1. Bidra til at oppdatert informasjon til brukere i hele landet (enkeltpasienter, pårørende, pasientorganisasjoner, HF, fagmiljø) er elektronisk tilgjengelig. 2. Tilrettelegging for kliniske studier. 3. Tilrettelegging for pasientregistre knyttet til forskning eller kvalitetskontroll. 4. Fange opp problemer og svakheter ved tjenestens funksjon slik det oppleves i landet som helhet. Basert på dette bringe inn krav og ønsker til kompetansetjenesten.	
Referansegruppens tilbakemelding:	
1. NSALK har i sin årsrapport vist at de har en infrastruktur som avansert simulatorsenter, som er unik i nasjonal sammenheng. Senteret gir også et betydelig bidrag til utdanning av norske leger innen kirurgi og endoskopi gjennom høyt verdsatte kurs. Denne utdanningen er avgjørende for å øke kvaliteten i miniinvasiv utredning og behandling og ikke minst viktig for å gjøre helsetjenesten mer sikker for pasientene. Laparoskopisk- og endoskopisk behandling egner seg utmerket for simulering i virtuelle modeller og dyre modeller. Senteret har alle fasiliteter som skal til for å gi et fullgodt tilbud. NSALK har også arrangert instruktørkurs, slik	

at leger i hele Norge har blitt i stand til å implementere bruk av simulatorer i hverdagen i sin helseregion samtidig med å bidra til en nasjonal satsing på utdanning på området. Gjennom aktiv markedsføring på nett, via fagblader, "stands" på møter, har senteret klart å nå hele landet med informasjon om det omfattende tilbudet NSALK gir. Informasjon finnes elektronisk tilgjengelig.

2. NSALK har gjennom nettverksarbeid mot andre Helseregioner, Sintef, andre forskningsmiljøer og St. Olav hospital HF gitt senteret potensiale til å dra nytte av den kunnskap som finnes og utvikle dette videre. Nettopp nettverk mot mange forskjellige fagmiljøer er spennende i forhold til å finne nye metoder og forbedret praksis.
3. Samarbeidsprosjektene har gitt grunnlag for en rekke publikasjoner, der representanter for NSALK er med. Forskningsprosjektene er i større og mindre grad knyttet opp mot NSALK, men årsrapporten viser betydningen av å ha et slikt nettverk. Potensialet for utvikling av dette nettverket er knyttet opp mot de ressursene NSALK til enhver tid har.
4. Referansegruppen kjenner ikke til at det er problemer knyttet til kompetansetjenestens funksjon i landet som helhet annet enn at det ville ha vært ønskelig at de regionale helseforetakene brukte NSALK mer i kompetanseoppbygging. Mange foretak har kjøpt inn simuleringsutstyr, men bruker det suboptimalt. Ved sterkere nettverksarbeid mot NSALK, ville man kunne få mer utbytte av lokale ressurser, som dels står ubrukt.

Tilbakemelding fra de regionale representantene, knyttet til aktiviteten i egen region

Ta utgangspunkt i følgende punkter:

5. Understøtte gjennomføring av kliniske forskningsprosjekt og innrapportering til pasientregistre fra egen region.
6. Ved problemer knyttet kompetansetjenestens funksjon eller organisering internt i egen region bør de regionale medlemmer informere eget RHF om dette.

Referansegruppens tilbakemelding:

5. NSALK understøtter gjennomføring av kliniske forskningsprosjekt på St Olav. Viser til årsrapportens publikasjonsliste. Denne funksjonen kan utvides i det nettverksarbeidet som allerede foregår, og i nye prosjekter. Fasilitetene og kompetansen tilsier at her er det et utviklingspotensiale. I og med senterets funksjon, vil innrapportering til pasientregister ikke være en primæroppgave, men en sekundæroppgave i spesifikke prosjekt.

6. Utfordring for NSALK er som tidligere skissert en begrenset økonomisk situasjon, der bevilgninger har stått relativt stille de senere år. Dette har ført til vanskeligheter med gjennomføring av kurs, mindre deltagelse i nettverksarbeid og forskning enn ønskelig. Senteret er også knyttet til St Olav og Helse Midt, hvor de konkurrerer om midler i et allerede anstrengt budsjett. Bekymringen for referansegruppen er at virksomheten kan bli en salderingspost med konsekvens at senteret ikke kan gi en fullverdig utnyttelse av sitt potensial, spesielt i forhold til utdanning og kurs. På mange måter etterlyses et kjernemandat fra Helse Midt, der man setter opp prioriteringer for senteret og avsetter særskilte ressurser som sikrer virksomheten. For å møte framtiden må man påregne betydelige investeringskostnader i forhold til utskifting av simulatorer, økte kostnader for frikjøp av spesialister for deltakelse i kursvirksomhet og satsing på nye områder som følger den teknologiske utvikling. (Robotikk etc.) En utfordring fortsatt er å dra nytte av den forskningen og erfaringen senteret gir inn i St Olav gjennom f eks prosjektet "Framtidens operasjonsstue". Her er det viktig at NSALK får tilgang til nok stuekapasitet til virkelig å implementere ny teknologi. Referansegruppen anser det viktig at dette tas opp i eget RHF.

Konklusjon:

Referansegruppen anser at NSALK sin kompetansetjeneste har en forankring i alle landets helseregioner og at alle har lik tilgang til tjenesten. Likeledes anser referansegruppen at tjenesten drives i tråd med vedtatte målsettinger, resultatmål og krav stilt i forskrift. I og med at man ved NSALK ikke primært driver pasientbehandling er det uaktuelt å vurdere om behandlingskjeder dekker hele sykdomsforløpet. Referansegruppen godkjenner herved årsrapport med tillegg for 2014. NSALK oppfyller etter referansegruppens mening kravene til å være nasjonalt kompetansesenter og anbefaler at denne godkjenningen forsetter.

Stavanger 13. februar 2015

For referansegruppen

Tom Glomsaker MD, MHA, PhD

Leder av referansegruppen.