

Referansegruppens tilbakemelding for nasjonale kompetansetjenester

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

Navn på tjenesten	Nasjonal kompetansetjeneste for telemedisin
Om referansegruppen	
Navn på referansegruppens leder:	Daniel Haga, Helse Midt-Norge RHF
Navn på brukerrepresentant:	Arnfinn Aarnes, FFO
Dersom brukerrepresentant ikke er oppnevnt, gi nærmere informasjon om dette.	☐ Brukerrepresentant skal oppnevnes. ☐ Brukerrepresentasjon er vurdert.
Referansegruppens godkjenning av årsrapporten	☒ Årsrapporten er godkjent. ☐ Årsrapporten er ikke 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:	
Referansegruppen har ingen tilbakemeldinger ut over det som framkommer av årsrapporten.	

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:

Referansegruppens medlemmer viser til rapporten, og har ingen merknader utover dette knyttet til aktivitet i egen region.

I mai 2014 ble det kjent at Helsedirektoratet anbefaler Helse og omsorgsdepartementet å avvikle den nasjonale kompetansetjenesten ved NST da oppdraget anses som utført. Det er etablert dialog mellom Helse Nord og Helse- og omsorgsdepartementet for å avklare NST sin fremtidige rolle nasjonalt. I den anledningen har referansegruppen i møte 26. januar 2015 drøftet sak med tittel: *NST og framtidige nasjonale oppgaver – status og videre oppfølging*.

Referansegruppens (under omtalt som styringsgruppen) samlede vurdering knyttet til saken gjengis under slik den ble referatført:

Styringsgruppen vil ta utgangspunkt i at helsesektoren i Norge står foran store løft på IKT og e-helseområdet. Dette vil omfatte både utvikling, tilpasning og innføring av løsninger og tjenester, noe som vil innebære vesentlige organisatoriske utfordringer for sektoren. Utfordringsbildet er i all hovedsak beskrevet i oppfølgingen av "En innbygger – en journal".

Med dette utgangspunktet, gjorde styringsgruppen følgende vedtak:

1. *NST stiller sin kompetanse, kunnskap og erfaring til rådighet i arbeidet som pågår med å beskrive, dokumentere, avklare og følge med på det strategiske utviklingsarbeidet som pågår med å følge opp og realisere "En innbygger – en journal"*
2. *Styringsgruppen mener det vil være naturlig og hensiktsmessig å avklare NST sin rolle som ledd i det pågående arbeidet med organisering og oppgaveklargjøring av sentrale/nasjonale IKT og e-helsefunksjoner*
3. *Styringsgruppen legger til grunn at begrepet e-helse skal inkluderes i NST sin samlede virksomhet*
4. *Styringsgruppen legger videre til grunn at helhetlige pasientforløp skal være grunnleggende i utviklingen av e-helseområdet og inkluderer både pasientperspektivet, kommunehelsetjenesten og spesialisthelsetjenesten*
5. *Styringsgruppen understreker behovet for følgeforskning på området hvor både kliniske resultater og organisatoriske forbedringer inngår. Styringsgruppen anbefaler NST å søke kontakt med internasjonale fagmiljøer innen feltet implementation science og tilgrensende fagfelt.*
6. *Styringsgruppen gir for øvrig sin støtte til prosessen og dialogen med HOD i forbindelse med avviklingen av NST som nasjonal kompetansetjeneste i telemedisin og hvor en framtidig nasjonal rolle rettes inn mot etterspurte forskningsoppdrag. Det bes om rimelige og forutsigbare overgangsordninger, hvor nåværende finansieringsmodell også bes lagt til grunn i 2016.*