

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	Nasjonale kompetansetjeneste for funksjonell MR
Om referansegruppen	
Navn på referansegruppens leder:	Ole Andreassen
Navn på brukerrepresentant	Irene Renate Aunaas
Hvilken brukerorganisasjon kommer brukerrepresentanten fra	FFO/ MS- foreningen
Dersom brukerrepresentant ikke er oppnevnt, gi nærmere informasjon om dette.	<input type="checkbox"/> Brukerrepresentant skal oppnevnes. <input type="checkbox"/> Brukerrepresentasjon er vurdert. Kommentarer:
Referansegruppens godkjenning av årsrapporten	<input checked="" type="checkbox"/> Årsrapporten er godkjent. <input type="checkbox"/> Årsrapporten er ikke godkjent.
Tilbakemelding fra de regionale representantene, knyttet til aktiviteten i egen region	
Ta utgangspunkt i følgende punkter:	
<ol style="list-style-type: none">1. Understøtte gjennomføring av kliniske forskningsprosjekt og innrapportering til pasientregistre fra egen region.2. Ved problemer knyttet kompetansetjenestens funksjon eller organisering internt i egen region bør de regionale medlemmer informere eget RHF om dette.	
Referansegruppens tilbakemelding:	
Referansegruppen godkjenner årsrapporten for 2017. Tjenesten utfører arbeidet i henhold til Veilederen for nasjonale kompetansetjenester, oppfyller egne mål for årlig aktivitet samt har vist en utvikling over tid med hensyn til metoder og aktiviteter som evalueres som reflekterer den teknologiske utvikling og endringer i behov hos brukerne.	
Tjenesten understøtter flere kliniske forskningsprosjekter og pasientregistre lokalt, regionalt og nasjonalt (se hjemmesidene til tjenesten)	

Tjenesten er involvert i tilrettelegging av flere nasjonale, internasjonale og lokale (Helse- midt og andre regioner) kliniske studier der MR inngår. Tjenesten er først og fremst engasjert i MR protokoll utvikling, bildekvalitet, monitorering av MR systemers ytelse over tid, og i noen tilfeller kvalitativ og/eller kvantitativ bildeanalyse. Tjenesten gir råd om valg av MR sekvenser, analysemetoder osv. Alle henvendelser til tjenesten fra sykehusansatte, pasienter og pårørende er besvart.

Resultatene av de kliniske studiene er/vil bli publisert, men ikke nødvendigvis med kompetansetjenestens ansatte på forfatterlisten.

Kompetansetjenestens primære mål er evaluering av nye funksjonelle MR metoder generelt og evt. hvilken rolle slike metoder kan ha i pasientdiagnostikk/oppfølging. Dette arbeidet skjer først og fremst lokalt .

Vi har ikke hørt om noen problemer om at tjenesten ikke har ytt service, gitt informasjon og bidratt i henhold til Veilederen og tjenestens egne målsetninger i noen regioner.

Tilbakemelding fra referansegruppen som helhet

Ta utgangspunkt i følgende punkter:

3. Bidra til at oppdatert informasjon til brukere i hele landet (enkeltpasienter, pårørende, pasientorganisasjoner, HF, fagmiljø) er elektronisk tilgjengelig.
4. Tilrettelegging for kliniske studier.
5. Tilrettelegging for pasientregistre knyttet til forskning eller kvalitetskontroll.

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:

Aktiviteten i kompetansetjenesten generelt

Oppdatert og ny informasjon finnes på Nasjonal kompetansetjeneste for fMRIs hjemmesider. Sidene er rettet mot fagfolk (helsepersonell som arbeider med MR og klinikere), pasienter, pårørende og generelle befolkning. Det har vært diskutert om tjenesten bør være på facebook som en del andre behandlings- og kompetansetjenester er, men konklusjonen var at personvern kunne bli vanskelig å håndtere korrekt, og at direkte kontakt og hjemmesidene fremdeles blir kommunikasjonsformen. Den aller viktigste form for informasjonsspredning til den primære målgruppen for tjenesten som er helsepersonell skjer via deltakelse på regionale, nasjonale og nordiske/europeiske fagmøter og konferanser, og undervisning. Tjenesten har arrangert et årlig klinisk MR møte om ulike problemstillinger siden 2014. Møtet er populært nasjonalt, og tjenesten fortsetter å invitere norske og internasjonale foredragsholdere til disse tverrfaglige MR møtene. Tjenesten har øket undervisningsmengden de siste årene. Referansegruppen mener dette reflekterer både at nyere MR metoder og analyser har fått større betydning og øket behov for kunnskap på dette området. Tjenesten driver en del allmenn formidling. Dette er en naturlig del av arbeidet til tjenesten slik vi ser det. Tjenesten publiserer i ulike typer tidsskrift ulike typer resultater (nasjonalt og internasjonalt). Det

er en god blanding av artikler innen metode og kliniske nytteverdi. Vi mener formidling til ulike faggrupper og allmennheten er meget godt håndtert.

Tjenesten er involvert på ulike nivå (rådgivning, undervisning, kvalitetssikring, oppsøkende virksomhet) i kliniske studier i alle regioner. Vi mener det nye Kystsamarbeidet innen MR-PET er et viktig fokusområde for tjenesten fordi MR-PET kommer til å bli installerte i flere norske sykehus kommende år til tross for manglende dokumentasjon for kombinasjonen MR+PETs kliniske nytte- eller tilleggsverdi. Kompetansetjenesten med sin kunnskap inne metode-evaluering og harmonisering av protokoller vil gjøre et verdifullt og nødvendig nasjonalt arbeidet her. Tjenesten har utført jevnlig evaluering av brukernes behov. Undersøkelsene viser at kunnskapen og bruken av mer avanserte MR metoder øker i sykehusene, og at størrelsen på sykehuset ikke nødvendigvis reflekterer tilbudet. Mindre sykehus med spesielt interessert personale kan tilby avansert avbildning og/eller analyser. Vi anser at tjenesten fyller rollen som tiltent i forhold til kunnskapsspredning og monitorering av anvendelse av denne kunnskapen i norske sykehus.

Tjenestens pågående arbeide i nordiske og europeiske faggrupper for å lage nye metoder og retningslinjer for avbildning og bildebehandling for bedre diagnostikk og prognosesetting er etter vårt ønske. Vi ser fram til at resultatene foreligger ila de nest 2 årene. Vi har tidligere påpekt at tjenesten bør utvide arbeidet innen avbildning av eldre for å reflektere endringer i befolkningssammensetningen som har stor betydning for helsevesenet. Flere relevante studier er initiert. Nå håper vi at resultatene fra disse studiene kommer ut og den nye kunnskapen legges ut på hjemmesidene. Oppsummert mener vi tjenesten har kommet langt på felt som hjernesvulst, hodeskade og fortidligfødt, men at eldre (normal og akselererte aldring) er et viktig felt for helsetjenesten der kompetansetjenesten har en viktig jobb å gjøre. Tjenesten må forsetter sin jobbe med innsamling til biobanker og registre for kvalitetssikring av tjenestens arbeid.

St Olavs hospital/NTNU planlegger innkjøp av en 7T klinisk MR skanner som skal bli en nasjonal infrastruktur. Det vil bli den første 7T klinisk MR skanner i Norge. Vi mener det blir en sentral oppgave for tjenesten å evaluere nytteverdien av denne skanneren i pasientpopulasjoner og legge til rette for nasjonalbruk. Vi ser fram til å følge dette arbeidet.

Tjenesten tilrettelegger og deltar for ulike typer klinisk studier der MR inngår enten som hovedmål eller som støttemål. Disse studiene har ulike register knyttet til seg som benyttes til forskning og deretter publisering.

Spesifikke innspill fra regioner

Vi har ikke hørt om noen problemer om at tjenesten ikke har ytt service, gitt informasjon og bidratt i henhold til Veilederen og tjenestens egne målsetninger i noen regioner.

Det er ønske om at kompetansetjenesten bidrar til utarbeidelse av en nasjonal standard for hjerne MRI opptak på tvers av norske sykehus, slik at vi enklere kan være med i multi-site studier.

Det kan også være nyttig med mer regelmessig kontakt/møter med regionale kjernefasiliteter eller kompetansemiljø innen tilgrensende fagfelt.