

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 avansert laparoskopisk kirurgi.
Om referansegruppen	
Navn på referansegruppens leder:	Tom Glomsaker
Navn på brukerrepresentant	Helle Brækken Morrisbak
Hvilken brukerorganisasjon kommer brukerrepresentanten fra	St Olav hospital, kirurgisk klinikk
Dersom brukerrepresentant ikke er oppnevnt, gi nærmere informasjon om dette.	☐ Brukerrepresentant skal oppnevnes. ☐ Brukerrepresentasjon er vurdert. Kommentarer:
Referansegruppens godkjenning av årsrapporten	☒ Årsrapporten er godkjent. ☐ Årsrapporten er ikke godkjent.
Tilbakemelding fra de regionale representantene, knyttet til aktiviteten i egen region Ta utgangspunkt i følgende punkter: 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: 1. NSALK har i 2017 hatt en omfattende virksomhet og deltatt i flere forskningsprosjekter knyttet til klinisk viktige utviklingsområder. Tjenesten har bl a 2017 en stipendiat som har disputert med forskning knyttet til sammenvoksinger etter laparoskopisk kirurgi. NSALK bidrar sterkt gjennom nettverksamarbeid med Sintef, Intervensjonssenteret RH og Framtidens operasjonsrom m fl i utvikling av helt ny teknologi, som forhåpentligvis vil øke pasientsikkerhet og muligheter for kurasjon. Innrapportering til pasientregistre er i utgangspunktet litt utenfor det som er kjerneoppgaven i tjenesten. Leder for NSALK har inngått i styringsgruppe i SoReg, som er et viktig nasjonalt kvalitetsregister. Det har også vært en tett dialog med NorGast, som er nasjonalt	

komplikasjonsregister i gastrokirurgi.

2. Det har vært tett samarbeid spesielt mellom NSALK og HSØ, men også med sterke fagmiljøer i Helse Vest og Helse Nord. Tjenesten brukes av alle regionene som en viktig basis i kompetanseoppbygging i laparoskopisk kirurgi, fra basalkurs til meget subspesialiserte kurs tillegg til utvikling av nye metoder. NSALK har 2017 bidratt til at ventelister til obligatoriske kurs i laparoskopisk kirurgi er kraftig redusert. Tjenesten bidrar også til at forskere og klinikere på St Olav kan utføre viktig utviklingsarbeid og bruke etablerte modeller ved NSALK inkl bruk av dyrelab.

Det er ikke rapportert problemer knyttet til tjenesten fra noen regioner.

Tilbakemelding fra referansegruppen som helhet

Ta utgangspunkt i følgende punkter:

3. Bidra til at oppdatert informasjon til brukere i hele landet (enkelpasienter, 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:

3. NSALK har 2017 vært meget synlig på nasjonale og internasjonale møter. Har en bra hjemmeside og brukt mye ressurser på markedsføring til fagmiljøet. Det er laget egne instruksjonsvideoer som er tilgjengelige på Youtube og det jobbes med e-læringsprogram. Gode brosjyrer, deltakelse i massemedia på en forbillig måte og også bevisst markedsføring på mange arenaer, har gitt gode resultater. De har vist at de har en kompetansespredningsplan og satt klare resultatmål. Det har aldri vært så mange kursdeltakere som i 2017. Det er også inngått nye avtaler om samarbeid både med industri, faglige nettverk og Internasjonale organisasjoner, noe som fører til at tjenesten når enda mer ut enn før. Tjenesten fornyer seg med å ta i bruk nye modeller og planlegger mer bruk av robotsimulering, noe som er en viderutvikling av laparoskopi som metode. NSALK har også vist at de formidler kunnskap til almenhet og pasienter.

4. Det jobbes med flere spennende prosjekter knyttet til kliniske studier og metodeutvikling. Spesielt er det et fokus på forskning på bruk av simulatorer, for å få en evidensbasert læring, der man vil vise at spesifikk trening på simulator faktisk gir bedre kirurger i klinisk praksis.

5. På alle kurs i praktisk kirurgi utfordres kandidatene til å løse oppgaver, som er direkte klinisk relaterte, på tid og med kvalitet. Kandidatene måles f.eks på hvor bra og hvor lang tid de bruker på å sy et sting og knytte en knute laparoskopisk i begynnelsen av kurset og samme test etter trening. Man blir ikke godkjent om man ikke klarer et sting og en knute på minimumstid med kvalitet.

Erfaringen er at 2-3 dagers intensiv trening gir signifikant forbedring i evnen til å sy og knytte en god knute. En god sutur- og knytteteknikk er en svært vesentlig del av laparoskopisk kirurgi. Ved at kandidatene faktisk gjennom målretta trening på senteret beviser at de får det til, indikerer på en meget sterk måte at effekten av kompetanseoverføringen som fås ved NSALK, faktisk vil ha stor klinisk betydning og bidra til at unødvendige komplikasjoner oppstår. Alle obligatoriske kurs har en kursprøve som sikrer at kandidatene har fått med essensiell teoretisk kunnskap og kurs blir evaluert av deltakerne. Gjennomgående får tjenesten svært gode tilbakemeldinger i evalueringen fra brukerne.

Det er noe utenfor kjerneområdet å legge til rette for pasientregistre til forskning og kvalitetskontroll. NSALK er allikevel sterkt bidragsytende til å stimulere alle som er i utdanning til å bruke tilgjengelige nasjonale pasientregistre som kvalitetskontroll. Disse registrene vil også ha resultater som gjenspeiler den kvaliteten avansert laparoskopi virkelig har i store pasientgrupper. Om det oppdages kvalitetsutfordringer, vil spesifikke treningmodeller være mulig å sette opp for å hjelpe enkelt miljøer. NSALK har vært rådgivende for flere miljøer i 2017 for å lage gode treningsmodeller. Med den store aktiviteten som er og at det arrangeres mange obligatoriske kurs, så vil nesten alle norske kirurger ha vært på kurs ved NSALK. Et hovedbudskap er pasientsikkerhet og hvordan utøve laparoskopisk kirurgi på en måte som minimerer risiko for komplikasjoner og uønskede hendelser. Det er nok vanskelig å måle resultatene av dette opplysningsarbeidet, men vi vet at det utdanningskandidatene får med seg hjem, er kunnskap som påvirker dem i det kliniske arbeidet. Indirekte mener referansegruppen at dette bidrar til kvalitetsheving i laparoskopisk kirurgi i hele landet. Som sagt er det etablert nasjonale kvalitetsregistre som følges tett og er det miljøer som trenger hjelp med å finne løsninger, vil NSALK kunne bidra til rådgiving og kompetanseoverføring.

Referansegruppen mener at NSALK vil være en meget viktig aktør i oppbyggingen av ny spesialistutdanning i de kirurgiske fag og også i utvikling av tverrfaglige simuleringsmodeller. Det er allerede vært dialog om samarbeid med etablerte RegUt. NSALK vil kunne bidra til at RegUt i helseregionene får en sentral samarbeidspartner for sikring av en nasjonal utdanning.

6. Det rapporteres om få problemer og svakheter med kompetansetjenesten, men alle ser at de ressursene NSALK har er for små til å gjennomføre mer omfattende nasjonale satsinger.