

## 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**

|   |  |
|---|--|
| <b>Navn på tjenesten</b>  | <b>Nasjonal kompetansetjeneste i gastroenterologisk ultralyd</b>   |
| <b>Om referansegruppen</b>  |  |
| Navn på referansegruppens leder:  | Jan-Magnus Kvamme  |
| Navn på brukerrepresentant  | Bjørn Gulbrandsen  |
| Hvilken brukerorganisasjon kommer brukerrepresentanten fra  | Landsforeningen mot Fordøyelsessykdommer   |
| Dersom brukerrepresentant ikke er oppnevnt, gi nærmere informasjon om dette.  | <input type="checkbox"/> Brukerrepresentant skal oppnevnes.<br><input type="checkbox"/> Brukerrepresentasjon er vurdert.<br>Kommentarer: |
| Referansegruppens godkjenning av årsrapporten   | <input checked="" type="checkbox"/> Årsrapporten er godkjent.<br><input type="checkbox"/> Årsrapporten er ikke godkjent.                 |
| <b>Tilbakemelding fra de regionale representantene, knyttet til aktiviteten i egen region</b>   |  |
| <b>Ta utgangspunkt i følgende punkter:</b>  |  |
| <ol style="list-style-type: none"><li>1. Understøtte gjennomføring av kliniske forskningsprosjekt og innrapportering til pasientregistre fra egen region.</li><li>2. Ved problemer knyttet kompetansetjenestens funksjon eller organisering internt i egen region bør de regionale medlemmer informere eget RHF om dette.</li></ol> |  |
| <b>Referansegruppens tilbakemelding:</b>  |  |
| (1) Understøtte gjennomføring av kliniske forskningsprosjekter og innrapportering til pasientregistre fra egen region.  |  |
| Helse sør øst (HSØ) (Lars Aabakken/John Willy Haukeland)  |  |
| Kliniske forskningsprosjekter: Minst tre pågående studier i samarbeid særlig med miljøet på OUS, Rikshospitalet knyttet til leversykdommen PSC og dessuten nasjonalt prosjekt på pancreascyster inkludert biobank.  |  |

Når det gjelder innrapportering til pasientregistre, er dette planlagt for endoskopisk ultralyd (EUS) som en del av Gastronet kvalitetsregister i samarbeid med interessegruppen for ultralyd i Norsk Gastroenterologisk forening.

Tjenesten retter seg mot HSØ først og fremst i form av tilbud om hospiteringsbasert undervisning (3 dagers kurs) på Haukeland, samt omreisende kurs på ulike sykehus i løpet av året. Et eksempel på dette er elastografiseminar. Det gjelder også de andre helseregionene, - for 2018 Trondheim (mai 2018), Stavanger (oktober 2018) og Bergen (januar og november 2018). Alle regionene ser et stort behov for fortsatt spredning av kunnskap om bruk av gastroenterologisk ultralyd.

Helse Midt (Ragnar Eriksen) NSGU har inkludert gastroseksjonen ved Helse Møre og Romsdal, Ålesund Sjukehus, som koinvestigator i to ultralydstudier 2018: Prelaps-studien (en understudie i den landsomfattende BİOSTOP-studien), og SUS-CD-studien (sammenlignende studie mellom funn gjort ved ileokoloskopi og transabdominal ultrasonografi ved Crohns sykdom). Det planlegges også en observasjonsstudie av PSC etterhvert med mulig deltagelse allerede i 2019.

Helse Midt (Thomas Langø) Samarbeid mellom forskningsmiljøet i Trondheim og NSGU knyttet til visualisering av ultralyd bilder sammen med andre bilder, inkludert ved bruk av «utvidet virkelighet» (augmented reality, feks HoloLens).

Helse Vest (Lars Karlsen) Alle foretakene som har Endoskopisk ultralyd (EUS) vil legge til rette for pasientregistrering (Helse Fonna, Stavanger, Helse Bergen). NSGU er også en del av Helse Bergen og en rekke kliniske forskningsprosjekter er forankret her.

Helse Nord (Jan-Magnus Kvamme) Planlagt deltagelse i SUS-CD studien med ultrasonografi ved Crohns sykdom (beskrevet over). Helse Nord vil også være med i pasientregisteret som er planlagt for Endoskopisk ultralyd (EUS). For Helse Nord er også eksterne kurs viktig. Dette ble avholdt i 2017 og et nytt er planlagt i 2019.

2. Ved problemer knyttet til kompetansetjenestens funksjon eller organisering internt i egen region bør de regionale medlemmer informere eget RHF om dette.

En forutsetning for at gastroenterologisk ultralyd skal tas i bruk, er tilgjengelige ultralydapparat. Det varierer i hvor stor grad dette er tilgjengelig på gastroavdelingene på de ulike sykehusene og mange seksjoner mangler eget ultralydapparat. Situasjonen bedres gradvis. Ansvaret for at utstyr er tilgjengelig ligger ikke på kompetansetjenesten, men på ledelsen i hvert enkelt helseforetak. I den nye utdanningsordningen for Fordøyelse (LIS3) og Indremedisin (LIS3) er bruk av ultralyd et læringsmål. Dette vil bidra til å gjøre ultralydapparat mer tilgjengelig.

Det er ikke rapporter om spesielle problemer knyttet til selve kompetansetjenstens funksjon internt i de ulike regionene.

## 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:

3. Bidra til oppdatert informasjon til brukere i hele landet (enkeltpasienter, pårørende, pasientorganisasjoner, HF, fagmiljø) er elektronisk tilgjengelig

NSGU har oppdaterte nettsider med relevant informasjon som er tilgjengelig for alle brukere. Der finnes både informasjon til brukere (pasienter) om hva ultralydundersøkelse går ut på og til utøvere (leger) om hvordan ultralyd utføres, spesielt vil vi nevne en instruktiv video om grunnleggende UL undersøkelse som ble lagt ut på nettsidene allerede i 2017.

Brukerrepresentanten fra landforeningen mot fordøyelsesykdommer (LMF) var spesielt opptatt av at NSGU i fremtiden kan etablere rutiner eller en aktivitet som kan gi pasientorganisasjonene kvalitetssikret informasjon om gastroenterologisk ultralydundersøkelser. Dette vil være en måte nå ut til en stor andel av pasientene på.

Videre fremholder brukerrepresentanten at pasientorganisasjonene kan stille sine informasjonskanaler til disposisjon. LMF har en hjemmeside med over 100.000 unike lesere pr år og bladet Fordøyelsen med opplag på omlag 4.000 eksemplarer.

Han var også spesielt opptatt av gastroenterologisk ultralyd som en skånsom og dermed pasientvennlig metode. Videre var han opptatt av de forskjellene det er i tilgjengelighet på gastroenterologisk ultralyd mellom de ulike områdene av landet og at det er en oppgave for NSGU å bedre kompetansen i områdene med lav tilgjengelighet.

4. Tilrettelegging for kliniske studier

NSGU legger til rette for og gjennomfører en rekke kliniske studier, både internt ved NSGU og i samarbeid med helseforetak. Disse er omtalt for hver helseregion under punkt 1 over. Referansegruppen vil oppfordre til å fortsatt satse på flerregionale kliniske studier. Dette vil kunne være et av flere tiltak for også å øke kompetansen innen ultralyd i de ulike regionene.

5. Tilrettelegging for pasientregistre knyttet til forsknings eller kvalitetskontroll

NSGU har som omtalt allerede en plan for et pasientregister for EUS i samarbeid med Gastronet og Norsk Gastroenterologisk forening. Et tiltak som også vil bedre kvalitet vil være å utarbeide et forslag til hvordan ultralyd undersøkelser kan rapporteres på en standardisert måte (tekst og bilder). Det kan f.eks. legges en standard normalrapport ut på nettsidene.

Riktig kodebruk for bruk av ulike ultralydsmodaliteter, er også et tiltak som vil bidra til kvalitetskontroll. NSGU kan legge en kodeoversikt ut på nettsidene sine.

Bringe inn krav og ønsker til kompetansetjenesten:

Det var flere ulike forhold som ble tatt opp på møtet mellom referansegruppen og tjenesten i januar 2019. To tiltak kan spesielt nevnes:

- (1) Tilrettelegge for å utdanne «superbrukere» for gastroenterologisk ultralyd i hver region som kan bidra til å veilede leger i bruk av ultralyd. Disse kan få sin plass også i den nye ordningen for LIS utdanning der ultralyd er et læringsmål.
- (2) Fortsatt fokusere på klinisk anvendbar forskning som f.eks. elastografi og ultralyd av tarm.

Oppsummering: Referansegruppen er meget godt fornøyd med måten tjenesten arbeider på. Vår vurdering er at det fortsatt er stort behov for å mer kunnskap om bruk av gastroenterologisk ultralyd i de ulike regionene og støtter den planen som er utarbeidet av NSGU for videre kompetansespredning.