

Årsrapportering for nasjonale behandlingstjenester i spesialisthelsetjenesten – referansegruppens tilbakemelding om aktiviteten i rapporteringsåret

Referansegruppen skal gi tilbakemelding på tjenestens årsrapport og samarbeid med tjenesten. Tilbakemeldingen skal inneholde en del fra hver av de fire regionale representanter, jf. spesifikke spørsmål om dette. Referansegruppens tilbakemelding skal ta utgangspunkt i gruppens oppgavespekter slik det er beskrevet i kjernemandatet for referansegrupper, se nederst i dokumentet.

Frist for tilbakemelding: **Senest 1. mars**

Navn på tjenesten	Nasjonal behandlingstjeneste for CBRNE-medisin
Navn på referansegruppens leder:	Lars Røslie
Navn på brukerrepresentant	Det er ikke oppnevnt brukerrepresentant
Hvilken brukerorganisasjon kommer brukerrepresentanten fra	
Dersom brukerrepresentant ikke er oppnevnt, gi nærmere informasjon om dette.	<input type="checkbox"/> Brukerrepresentant skal oppnevnes. <input checked="" type="checkbox"/> Brukerrepresentasjon er vurdert. Kommentarer: Ikke funnet relevant grunnet fagområdets spesielle karakter.
Referansegruppens godkjenning av årsrapporten	<input checked="" type="checkbox"/> Årsrapporten er godkjent. <input type="checkbox"/> Årsrapporten er ikke godkjent.
Antall møter referansegruppen i rapporteringsåret	4 Hvordan er møtene gjennomført (fysisk, skype): Telefonmøter
<h3>Hvilke saker er diskutert i referansegruppen</h3> <ul style="list-style-type: none"> - f.eks. henvisningsrutiner, resultatmål, likeverdig tilgjengelighet for pasienter, kompetansespredning, regionale utfordringer, planer for påfølgende år. <p>Referansegruppen for CBRNE-senteret er løpende orientert om aktiviteten i senteret. Fokus for CBRNE-senteret er opplæring og kursing av personell ved landets sykehus og ambulansetjeneste. CBRNE-senteret har i 2019 lagt ned mye arbeid i å spre kompetanse vedrørende CBRNE fagområdet. Det har vært arrangert tre øvelser i transport av høyrisikosmitte pasienter. CBRNE-senteret har avsluttet sitt bidrag i EU prosjekt 54 men er i startfasen av EU Joint Action SHARP. CBRNE-senteret har bidratt i Kongo med å etablere evakueringsberedskap. Det har i 2019 vært en høy aktivitet når det gjelder undervisning - både nasjonalt og internasjonalt, forskning og publisering av forskningsartikler</p>	

samt deltagelse i ulike internasjonale prosjekter. Dette er et viktig arbeid som referansegruppen mener viser at CBRNE – senteret tar ansvar for å drive «CBRNE faget» videre fremover og har et utmerket samarbeid med fagmiljøer nasjonalt og internasjonalt.

Beskriv referansegruppens samarbeid med tjenesten

Referansegruppen er holdt orientert av CBRNE-senterer om aktiviteten igjennom året vil anføre at leder for CBRNE-senter er flink til å holde referansegruppen oppdatert i året som er gått.

Brukerrepresentantens tilbakemelding

- Ved behov kan referansegruppens brukerrepresentanter gi en separat tilbakemelding på tjenestens aktivitet.

Helse Nord's representant:

Hva er gjort for å sikre at relevante pasienter i din region (RHF) har fått tilgang til behandlingstjenesten?

CBRNE-senteret er i dialog med alle deler av helsetjenesten for å sikre at de som behandler pasienter kan søke hjelp i forhold til diagnostisering eller behandling uansett hvor i landet pasientene befinner seg.

Helse Midt-Norges representant:

Hva er gjort for å sikre at relevante pasienter i din region (RHF) har fått tilgang til behandlingstjenesten?

CBRNE-senteret er i dialog med alle deler av helsetjenesten for å sikre at de som behandler pasienter kan søke hjelp i forhold til diagnostisering eller behandling uansett hvor i landet pasientene befinner seg.

Helse Sør-Østs representant:

Hva er gjort for å sikre at relevante pasienter i din region (RHF) har fått tilgang til behandlingstjenesten?

CBRNE-senteret er i dialog med alle deler av helsetjenesten for å sikre at de som behandler pasienter kan søke hjelp i forhold til diagnostisering eller behandling uansett hvor i landet pasientene befinner seg.

Helse Vests representant:

Hva er gjort for å sikre at relevante pasienter i din region (RHF) har fått tilgang til behandlingstjenesten?

CBRNE-senteret er i dialog med alle deler av helsetjenesten for å sikre at de som behandler pasienter kan søke hjelp i forhold til diagnostisering eller behandling uansett hvor i landet pasientene befinner seg.

Andre kommentarer fra referansegruppen

Det har i 2019 vært en høy aktivitet når det gjelder undervisning - både nasjonalt og internasjonalt, forskning og publisering av forskningsartikler samt deltagelse i ulike internasjonale prosjekter. Dette er et viktig arbeid som referansegruppen mener viser at CBRNE – senteret tar ansvar for å drive «CBRNE faget» videre fremover og har et utmerket samarbeid med fagmiljøer nasjonalt og internasjonalt.

Mandat for referansegrupper, jf. kjernemandat

Referansegruppen skal:

- sikre forankring og lik tilgang til behandling og kompetanse i alle helseregioner
- sikre at det etableres behandlingsskjeder som dekker hele sykdomsforløpet
- bidra til at tjenesten drives i tråd med vedtatte målsetninger, resultatmål og krav stilt i forskrift

Eksempler på dette er: sikre gode henvisningsrutiner og helhetlige pasientforløp, sørge for at oppdatert informasjon til HF, fagmiljø, pasientorganisasjoner og pasienter er tilgjengelig, legge til rette for pasientregistre knyttet til forskning eller kvalitetskontroll, inkludert retningslinjer for bruk av innsendte kliniske data og innhentet biologisk materiale.

De regionale representantene skal:

- Påse at aktuelle helseforetak og fagmiljø i egen region er informert om behandlingstjenesten og gjeldende rutiner for pasientseleksjon, henvisning, forberedelser og oppfølging.
- Bidra til å avklare ansvarsfordeling internt i egen region for de deler av sykdomsforløpet som ikke er en del av den høyspesialiserte fase av behandlingen.
- Følge med på om pasienter fra egen region får tilfredsstillende tilbud fra den nasjonale tjenesten.
- Understøtte gjennomføring av kliniske forskningsprosjekt og innrapportering til kvalitetsregistre fra egen region.
- Hvis det oppstår problemer knyttet til den høyspesialiserte fasen eller overgangen til andre deler av pasientforløpet, bør referansegruppemedlemmet ta det opp med tjenesten og ved behov informere eget RHF.