

## Årsrapportering for nasjonale kompetansetjenester 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**

<b>Navn på tjenesten</b>	<b>Nasjonal kompetansetjeneste for blodtypeserologi</b>
Navn på referansegruppens leder:	Kristin Gjerde Hagen
Navn på brukerrepresentant	Anne Lise Hustadnes
Hvilken brukerorganisasjon kommer brukerrepresentanten fra	Blodkreftforeningen
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.
Antall møter referansegruppen i rapporteringsåret	1 Hvordan er møtene gjennomført (fysisk, skype): Fysisk møte
<h3>Hvilke saker er diskutert i referansegruppen</h3> <ul style="list-style-type: none"> <li>- f.eks. spredning av kompetanse til andre regioner, samarbeid om forskning, samarbeid om kvalitetsregistre, resultatmål for tjenesten, regionale utfordringer, planer for påfølgende år.</li> </ul> <p>Kompetansetjenesten skal ha resultatmål og plan for spredning av kompetanse til andre regioner, og tjenesten planlegger i 2020 gjennomført en spørreundersøkelse blant tjenestens brukere som skal danne grunnlag for utarbeidelse av brukerrapporterte resultatmål. Referansegruppen vil vurdere og komme med innspill når dette foreligger.</p> <p>Referansegruppen er positiv til at det legges til rette for flere nasjonale kliniske studier, og at tjenesten er en aktiv part i dette.</p> <p>Det arbeides for å kunne samle nasjonale data for prenatal foster RHD-typing og RhD-profylakse i svangerskapsuke 28 i Medisinsk fødselsregister. En planlagt endring i rapporteringen til Medisinsk fødselsregister vil kunne gjøre dette mulig. Kompetansetjenesten har opprettet lokalt</p>	

kvalitetsregister for foster RHD-typinger som utføres ved OUS. Andre lokale registre ved de enkelte blodbankene er opprettet etter mal fra tjenesten og må brukes inntil et nasjonalt register v/Medisinsk fødselsregister er på plass.

### **Beskriv referansegruppens samarbeid med tjenesten**

Referansegruppen har et årlig møte med tjenesten, der det blir gjennomgått siste års aktivitet, både når det gjelder prøver som tjenesten har mottatt fra eget og andre helseforetak, gjennomgang av resultatene fra Nasjonal kvalitetskontroll, samt informasjon om prosjekter som er drift og om framtidige prosjekter. Konkrete problemstillinger knyttet til faglige saker tas også opp, for eksempel problemstillinger rundt pasienter som mottar Daratumumab-behandling og indikasjoner for genomisk typing. Det er også diskutert ulike problemstillinger rundt rutineprøvene av gravide og nyfødte generelt, samt mer konkrete problemstillinger knyttet til foster RHD-typing og RhD-profylakse.

### **Brukerrepresentantens tilbakemelding**

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

### **Helse Nord's representant:**

#### **Hva er gjort for å sikre kompetanseoppbygging gjennom dialog med alle relevante fagmiljø i egen helseregion (RHF)?**

Alle 11 blodbanker i Helse Nord driver med typing av egne givere og pasienter og grunnleggende pretransfusjonsundersøkelser. Medisinskfaglig spesialistkompetanse dekkes fra spesialistene ved UNN Tromsø døgnet rundt. Alle mer kompliserte utredninger vurderes av spesialist ved UNN Tromsø. Leger ved UNN Tromsø benytter seg av kompetansetjenesten relativt ofte for diskusjoner angående

kompliserte utredninger og planlegging av behandling i Helse Nord. Ved behov vil prøver videresendes til tjenesten for videre utredning. Det er spesialist (eller bioingeniører etter avtale med spesialist) som har dialog med kollegaene på kliniske avdelinger, eventuelt med primærhelsetjenesten, for å diskutere utredning og behandling av pasienter. Dette gjelder alle 11 sykehus.

Det tilbys undervisning og informasjon om relevante tema innen transfusjonsmedisin for sykepleiere og leger i klinikken. De fleste foredrag/informasjon vil gjelde klinisk transfusjonsmedisin, men immunhematologiske problemstillinger tas også opp (for eksempel gjennomgang av kasus).

Regionalt nettverk for blodbankene i Helse Nord gjennomfører regelmessige foredrag (Skype) som følges av alle blodbanker, og immunhematologi var en satsing det siste året. I tillegg er en arbeidsgruppe ferdig med forslag for felles minimumskompetansekrav for vaktgående bioingeniører. Disse krav blir implementert i hele regionen.

Hovedsakelig er spesialister i regionen formidlere av kunnskap, men selve tjenesten bidrar betydelig med godt gjennomtenkt nasjonal kvalitetskontroll.

### **Helse Midt-Norges representant:**

#### **Hva er gjort for å sikre kompetanseoppbygging gjennom dialog med alle relevante fagmiljø i egen helseregion (RHF)?**

Blodbanklegene ved St.Olavs Hospital har årlige veiledningsbesøk ved de mindre blodbankene i regionen ettersom disse blodbankene mangler egen blodbanklege. Dette gjelder blodbankene i Levanger, Namsos, Orkanger, Ålesund, Kristiansund, Molde og Volda. I forbindelse med veiledningsbesøk bistår legene med medisinsk faglig rådgivning.

Det er ulik immunhematologisk kompetanse ved de forskjellige blodbankene i regionen. En av blodbanklegene ved St.Olavs Hospital har til enhver tid vakt og er tilgjengelig for spørsmål fra både spesialisthelsetjenesten og primærhelsetjenesten i hele regionen. Kompliserte kasus sendes som regel alltid til St.Olavs Hospital for utredning, før prøven ev. videresendes til tjenesten.

Blodbankene har årlige møter med transfusjonsutvalget for å sikre god dialog med klinikerne.

Blodbanken orienterer om aktuelle saker og nyheter, hvilke saker som ønskes gjennomgått fra klinikken, hva som fungerer bra, hva som ikke fungerer og hva som kan bli bedre. Blodbanklege v. St. Olavs Hospital/ ev. bioingeniør ved de andre blodbankene i regionen møter representant(er) fra kirurgisk klinikk, klinikk for anesthesi- og intensivmedisin, medisinsk klinikk samt barne- og ungdomsklinikken. Møtene i transfusjonsutvalget er en viktig informasjonskanal for Blodbanken.

Det sendes ut månedlig informasjonshefte («Labnytt») fra laboratoriemedisinsk klinikk ved St.Olavs Hospital for å sikre at nye analyser, endringer ved analyser og nyttig informasjon når ut til rekvirentene.

Blodbankleger og bioingeniører er involvert i undervisning ved kliniske avdelinger. I tillegg avholdes det fagdager i regionen.

### **Helse Sør-Østs representant:**

#### **Hva er gjort for å sikre kompetanseoppbygging gjennom dialog med alle relevante fagmiljø i egen helseregion (RHF)?**

I Helse Sørøst fungerer tjenesten som både region-blodbank og referanselaboratorium. Pasientprøver som ikke kan utredes ved de mindre blodbankene i regionen, sendes enten til nærmeste større blodbank eller til tjenesten etter faste avtaler. I noen tilfeller er det også nødvendig med bistand fra tjenesten for de større blodbankene, og det videresendes da prøver for utredning dit. Leger/bioingeniører ved laboratoriene kommuniserer direkte med tjenesten i slike tilfeller. Direkte dialog med kliniske avdelinger eller med primærhelsetjenesten om utredning av konkrete pasienter ved eget laboratorium eller utredninger som er videresendt er en viktig del av vaktarbeidet ved blodbankene og bidrar til økt kompetanse i fagmiljø utenfor laboratoriene. I tillegg tilbys undervisning og informasjon om relevante tema innen tjenestens fagområde for sykepleiere og leger i klinikken. De mindre laboratoriene i Helse Sørøst har avtale om tilsynsordninger og det ytes medisinskfaglig rådgivning fra de større blodbankene til de blodbankene der det ikke er laboratorielege tilgjengelig. Ved tilsynsmøter og undervisning knyttet til disse bidrar denne ordningen til kompetanseoppbygging for de mindre blodbankene i Helse Sør-Øst. Det arrangeres regionale blodbankmøter, med laboratoriefaglige oppdateringer innen ulike temaer der leger og bioingeniører fra blodbankene deltar. Flere av blodbankene i regionen ønsker at tjenesten/Blodbanken Ullevål arrangerer nytt kurs i immunhematologi for bioingeniører da det er lenge siden det ble arrangert et slikt kurs for bioingeniører.

### **Helse Vests representant:**

#### **Hva er gjort for å sikre kompetanseoppbygging gjennom dialog med alle relevante fagmiljø i egen helseregion (RHF)?**

Immunhematologiske problemstillinger håndteres i de fleste tilfeller innad i Helse Vest. Pasientprøver som ikke kan utredes ved de mindre blodbankene i regionen, sendes til de større blodbankene i Stavanger, Haugesund, Bergen og Førde. I noen tilfeller er det også nødvendig med bistand fra tjenesten, og det videresendes da prøver for utredning dit. Leger/bioingeniører ved laboratoriene kommuniserer direkte med tjenesten i slike tilfeller. Direkte dialog med kliniske avdelinger eller med primærhelsetjenesten om utredning av konkrete pasienter ved eget laboratorium eller utredninger som er videresendt er en viktig del av vaktarbeidet ved blodbankene og bidrar til økt kompetanse i fagmiljø utenfor blodbanklaboratoriene. Transfusjonsutvalgene ved de ulike sykehusene, der representanter fra blodbank og kliniske avdelinger stiller, bidrar også til dialog om faglige problemstillinger knyttet til fagområdet. Blodbankene tilbyr også undervisning og gir informasjon om relevante tema innen tjenestens fagområde for sykepleiere og leger i klinikken. De mindre blodbankene i Helse Vest har avtale om tilsynsordninger. Det ytes på denne måten medisinskfaglig rådgivning fra de større blodbankene til de mindre blodbankene som ikke har lege med spesialkompetanse innen fagområdet med fast arbeidssted i blodbanken. Ved tilsynsmøter og undervisning knyttet til disse bidrar denne ordningen til kompetanseoppbygging for de mindre blodbankene i Helse Vest. I tillegg er vakthavende leger ved de større blodbankene alltid tilgjengelig for å kunne gi faglig bistand til de mindre blodbankene i regionen. Det arrangeres kurs (Nivå 2 og 3-kurs) for bioingeniører i Helse Vest som bidrar til oppbygging av bioingeniørfaglig kompetanse. I tillegg arrangeres det regionale blodbankmøter, med

laboratoriefaglige oppdateringer innen ulike temaer der leger og bioingeniører fra blodbankene i Helse Vest deltar.

### Andre kommentarer fra referansegruppen

Tjenestens nettside er oversiktlig, og informasjon om prøveinnsending, kontaktinfo og rekvisisjoner er lett tilgjengelig. Nettsiden er best tilpasset brukere fra immunhematologiske laboratorier, men det er også tilgjengelig informasjon for andre rekvirenter i spesialist- og primærhelsetjenesten, blant annet i form av brosjyre for RhD-negative gravide.

Ved behov for blodprodukter eller bistand i utredning av pasienter med kompliserte antistoff bidrar tjenesten med god hjelp i utredningen, samt med å kunne skaffe blodprodukter (både fra egne givere eller fra frosset lager). Andre blodbanker bidrar også med produkter til dette lageret av frosset blod fra blodgivere og pasienter med sjeldne blodtyper. Ved at tjenesten fungerer som nasjonalt referanselaboratorium for immunhematologisk utredning opprettholdes et høyt nivå for spesialiserte utredninger. Tjenesten bidrar også ved behov for metodeutvikling ved laboratoriene.

Referansegruppen er godt fornøyd med "Nasjonal kvalitetskontroll" som sendes til alle landets blodbanker 3 ganger årlig med oppgaver og prøvemateriale som skal analyseres. Referansegruppen mener at denne ordningen sikrer evaluering og gir en objektiv vurdering av faglig kvalitet i alle landets blodbanker. Referansegruppen er positiv til at det sendes ut foreløpig svar på oppgavene, men ønsker at tjenesten ser på tidspunkt på året for utsending og at de ikke kommer tett opptil ferieavvikling. Det er positivt at ordningen i 2019 også er utvidet med nasjonal kontroll for foster RHD-typing til de 4 laboratoriene som utfører denne analysen.

Tjenesten har bidratt med forelesninger på den nasjonale nettundervisningen for immunologi og transfusjonsmedisin (for leger i spesialisering) og referansegruppen er positiv til at det legges enda bedre til rette for slik kunnskapsoverføring. Referansegruppen ser gjerne at dette løses i form av mulighet for hospitering ved tjenesten samt at tjenesten vurderer å arrangere nasjonalt kurs i blodtypeserologi for bioingeniører.

### Mandat for referansegrupper, jf. kjernemandat

Referansegruppen skal:

- sikre forankring og lik tilgang til kompetanse i alle helseregioner
- bidra til 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: sørge for at oppdatert informasjon til HF, fagmiljø, brukerorganisasjoner 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, fange opp problemer og svakheter ved tjenestens funksjon slik det oppleves i landet som helhet, og bringe inn krav og ønsker til kompetansetjenesten på bakgrunn av dette.

De regionale representantene skal:

- Bidra til kompetanseoppbygging gjennom dialog med fagmiljø i egen region
- Understøtte gjennomføring av kliniske forskningsprosjekt og innrapportering til pasientregistre fra egen region.
- Ved problemer knyttet kompetansetjenestens funksjon eller organisering internt i egen region bør de regionale medlemmer informere eget RHF om dette.