

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**

Navn på tjenesten	Nasjonal kompetansetjeneste for seksuelt overførte infeksjoner (NKSOI)
Navn på referansegruppens leder:	Turid Thune
Navn på brukerrepresentant	Nanna C Klingenberg
Hvilken brukerorganisasjon kommer brukerrepresentanten fra	FRI - Foreningen for kjønns- og seksualitetsmangfold
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.
Antall møter referansegruppen i rapporteringsåret	1 Hvordan er møtene gjennomført (fysisk, skype): fysisk
Hvilke saker er diskutert i referansegruppen - f.eks. spredning av kompetanse til andre regioner, samarbeid om forskning, samarbeid om kvalitetsregistre, resultatmål for tjenesten, regionale utfordringer, planer for påfølgende år. I referansegruppen har vi diskutert: - Kompetansespredning nasjonalt. Det er stor enighet i referansegruppen om at den viktigste kompetansespredningen til andre regioner kan skje via kompetansetjenestens nettsider. - Samarbeid om forskning er diskutert. Per i dag samarbeider kompetansetjenesten med Helse Vest i PrEP-studien. - Resultatmål for tjenesten er diskutert. Referansegruppens medlemmer finner at det er vanskelig å måle resultatene av kompetanstjenesten. Om kunnskapen om sykdommene øker i den generelle befolkningen og blant helsepersonell er vanskelig å måle. Dessuten må en ta hensyn til at det stadig kommer nye grupper som som har behov for oppdatert informasjon.	

- Regionalt arbeid er diskutert. Gruppen er enige om at det vil være vanskelig og uhensiktsmessig å prøve å opprette regionale sentre som skal overta arbeidet til NKSØI. Antallet spesialister med spesialkompetanse i og interesse for venerologi er så begrenset at det ikke vil være mulig å delegere dette arbeidet til regionene.
- Planer for følgende år er diskutert. Referansegruppens medlemmer mener at det viktigste å fokusere på i det kommende året er å videreføre arbeidet med kompetansetjenestens nettsider. I tillegg bør NKSØI ha fokus på å være en aktiv aktør i samfunnsdebatten.
- Kursvirksomhet og seminarer er også diskutert. Gruppens medlemmer mener det er viktig å arrangere årlige seminar med aktuelle tema der fagpersoner fra hele landet møtes.

Beskriv referansegruppens samarbeid med tjenesten

Referansegruppen blir kontaktet, og saker blir diskutert via e-post dersom det er nødvendig. Referansegruppens medlemmer føler at samarbeidet fungerer godt.

Brukerrepresentantens tilbakemelding

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

Ikke mottatt innspill fra brukerrepresentanten

Helse Nords representant:

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

I Helse Nord er det et lite fagmiljø som er i tett kontakt med andre dermatovenerologer i region ved behov.

Vi er også i kontakt med førstelinjetjenesten regelmessig ift venerologiske problemstillinger og felles pasienter.

Vi benytter oss også av NkSø sine prosedyrer/retningslinjer.

Dermatovenerologer deltar i undervisning av medisinstudenter.

De nærmeste år planlegges det å arrangere lokale kurs i seksuelt overførbare infeksjoner i regionen ev. med deltagelse av ansatte på NKSØI.

I tillegg spres informasjon om årlig Olafia-dag til aktuelle deltagere i region.

Helse Midt-Norges representant:

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

Alle venerologene i Helse Midt-Norge er i tett dialog. Vi har utarbeidet lokale retningslinjer som oppdateres når endringer implementeres. Vi bruker også aktivt NKSØIs nettsider. Spesialistene i venerologi underviser studenter, fastleger og ansatte ved helsestasjoner. Vi har også et tett samarbeid med smittevernoverlegen i Trondheim kommune, som blant annet videreformidler informasjon til fastleger. Vi sprer også informasjon til befolkningen ved å gå ut i media, spille inn podkast mm. Gjennom samarbeid med Medisinernes Seksualopplysning ved NTNU bidrar vi til informasjon ut til studenter og skoleelever samt arrangering av egne test-dager ved universitetet.

Helse Sør-Østs representant:

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

Ikke mottatt innspill fra Helse Sør-Østsrepresentant

Helse Vests representant:

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

Fagmiljøet i Helse Vest er lite. De få venerologene som finnes i regionen er i dialog og utveksler prosedyrer og behandlingsretningslinjer. Fagmiljøet i Helse Vest bruker også NKSOI sine nettsider for faglig oppdatert informasjon. Spesialistene underviser på universitet og høyskoler og arrangerer kurs for primærhelsetjenesten. Informasjon til fastleger blir spredt ved hjelp av Praksiskonsulenter og fellesmøter. Ved behov tar personell i spesialisthelsetjenesten kontakt med kommuneoverleger og smittvernansvarlige leger i omliggende kommuner. Ved spørsmål fra pressen stiller fagmiljøet lokalt opp til intervju. Fagmiljøet tar selv initiativ til spredning av informasjon via helseforetakets nettsider og sosiale medier som facebook.

Andre kommentarer fra referansegruppen

Mandat for referansegrupper, jf. kjernemandat

Referansegruppen skal:

- sikre forankring og lik tilgang til kompetanse i alle helseregioner
- bidra til at det etableres behandlingskjeder 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.

Referansegruppens tilbakemelding – nasjonale kompetansetjenester

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