

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 Albuev Kirurgi (KTAK)
Navn på referansegruppens leder:	Lars Gunnar Johnsen
Navn på brukerrepresentant	Petter Kristian Gusgaard
Hvilken brukerorganisasjon kommer brukerrepresentanten fra	OuS
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
<h3>Hvilke saker er diskutert i referansegruppen</h3> <ul style="list-style-type: none"> - f.eks. spredning av kompetanse til andre regioner, samarbeid om forskning, samarbeid om kvalitetsregistre, resultatmål for tjenesten, regionale utfordringer, planer for påfølgende år. - Organisering av fysioterapiaktiviteten etter albuekirurgi ved de respektive sykehusen, mer spesifikt: Samarbeid mellom ortopedier og fysioterapeuter. -Innspill til KTAK rundt prosedyrer innen albuekirurgi og den postoperative oppfølgingen. - De nye retningslinjene fra KTAK 	

Beskriv referansegruppens samarbeid med tjenesten

Referansegruppen har hatt et godt samarbeide med KTAK gjennom 2020. Covid-19 situasjonen har gjort det vanskelig å ha fysiske møter men kontakt med tjenesten har vært fortløpende gjennom e-post. Vi rakk imidlertid å ha årsmøtet fysisk der bl.a. nye retningslinjer for rehabilitering av albuepasienter ble presentert.

Brukerrepresentantens tilbakemelding

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

Ingen bemerkninger.

Helse Nords representant:

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

Det er ikke kommet noen innspill fra Helse Nords representant.

Helse Midt-Norges representant:

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

I helse midt-Norge har det vært arrangert nettmøter i regi av fysioterapeutene der ortopeder også har deltatt. Tema har vært akutte albueskader og oppfølging ved fysioterapeut. Det har også vært

gjort et arbeide for å kartlegge nettverk av fysioterapeuter for oppfølging av albuepasienter ute i distriktet etter operativ behandling av albuekirurgi. St Olavs hospital er planlagt inlemmet i utprøving av register ved poliklinikken for albuepasienter der OuS Ullevål er førende sykehus. Vi tror at innføring av et slikt register vil styrke det tverrfaglige samarbeidet i regionen.

Helse Sør-Østs representant:

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

For å kunne videreformidle oppdatert informasjon til ortopedier og fysioterapeuter i regionen, har det blitt holdt årlige seminar med foredrag om temaer rundt albuekirurgi, prognose og opptrening i regi av KTAK. Medlemmer av referansegruppen har stått for innleggene. Alle ortopedier og fysioterapeuter som har visst interesse for behandling av albueskader har kunnet delta. Siste seminar ble holdt virtuelt på kveldstid. På disse møtene er det åpent for å stille spørsmål og for diskusjon. Det er opprettet en kontakliste for hvilke fysioterapeuter som har interesse for albuekirurgi både i sykehusene og eksternt for å sikre behandlingsskjeder som dekker hele behandlingsforløpet. Det har vært et stort ønske om å få i gang et nasjonalt albueregister og støtten for å inkludere dette i klinikken har i HSØ blant annet blitt forankret på klinikkdirektørnivå på Akershus Universitetssykehus. (Arbeidet har dessverre blitt satt på vent pga problemer med det IT-tekniske???)

Helse Vests representant:

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

Det er ikke kommet innspill fra Helse Vests representant.

Andre kommentarer fra referansegruppen

Pga. korona situasjonen, har det ikke vært arrangert så mange fysiske møter som ønskelig men referansegruppen er meget godt fornøyd med arbeidet til KTAK i det inneværende år. Tjenesten oppfattes som meget aktiv og produktiv.

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.