

## 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 funksjonelle mage-tarmsykdommer</b>
Navn på referansegruppens leder:	Eivind Ness-Jensen
Navn på brukerrepresentant	Cecilie Hauge Ågotnes
Hvilken brukerorganisasjon kommer brukerrepresentanten fra	?
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"> <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>Senteret har fulgt opp kjerneområdene som har vært forankret tidligere:</p> <p>Magetarmskolen ved Haukeland                  - Videreført og utvikles.                  - Magetarmskole på nett er utviklet og forbedres nå. Snart på ny digital plattform. 5 komponenter: 1-3 undervisning og opplæring, 4-5 intervensjonskomponenter som inkluderer adferdsintervensjoner og kostholds som inkl Foodmap. Henvvisning fra lege kreves. Pålogging ved Bank ID. Tar 6-8 uker. Potensiale for nasjonal utbredelse, og referansegruppen har bedt kompetansetjenesten arbeide videre med dette.</p>	

Arbeider med tverrfaglige grupper på poliklinikk og har forutsetninger for å gi gode nasjonale råd for etablering av mikronettverk tverrfaglig på sykehus/HF nivå.

Senteret har tidligere laget gode oversikter over nasjonal bruk av ICD10 koder, fra NPR. Disse viser store variasjoner i kodebruk, som tyder på mangelfull kunnskap om riktig koding og manglende nasjonal faglig konsensus. Her ligger det en mulighet for bedre kvalitet nasjonalt ved videre analyser og opplæring nasjonalt.

Involvering i mange solide akademiske prosjekter gir NKFM faglig tyngde og legitimitet som nasjonalt kompetansesenter. Av oversikten over prosjekter bør det framgå hvilken tilknytning NKFM har til prosjektene, rolle: eier/leder/deltager. Prosjekteier/leder for hvert prosjekt bør framgå, når det er utenfor NKFM.

Senteret har nå en løpende involvering i spesialistutdanningen og opplæring, og utvider nå dette engasjementet mot grunnutdanningen for leger. Dette vurderes som et godt grep for forbedring av nasjonal kvalitet på området på lenger sikt.

I stort oppfyller NKFM forutsetningene som ligger til grunn for oppdraget meget godt.

Coronapandemien har påvirket aktiviteten siste 1-2 år, også for referansegruppen, men dette tar seg nå tydelig opp igjen.

I året som kommer anbefaler referansegruppen nye initiativ fra NKFM gjennom RHF linjen for å fasilitere den videre implementeringen av regionale initiativ for etablering av parallell og komplementær kompetanse ved alle RHFene. Dette blir viktig for å forberede den planlagte overgangen fra dagens kompetansesentre til nettverksbaserte kompetanse "huber" i hvert RHF, med en begrenset grunnfinansiering mot dagens fagmiljø ved Helse Bergen. På dette tidspunkt bør de 3 øvrige RHFer ha etablert delstillinger og sin hub for kompetanse innen funksjonelle magetarmsykdommer. Referansegruppen understreker viktigheten av at slike regionale initiativ må ha forankring i RHFet og regionsykehuset, uansett hvilket HF som tar oppgaven

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

Referansegruppen har vært invitert til ett fysisk møte med kompetansetjenesten siste år. I dette møtet fikk vi presentert tjenestens aktiviteter og planer fremover. Referansegruppen har gitt tilbakemeldinger på dette, som angitt over, og vi opplever at tjenesten har tatt våre tilbakemeldinger tidligere til etterretning.

### **Brukerrepresentantens tilbakemelding**

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

Ingen tilbakemelding gitt innen tidsfristen

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

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

Ingen tilbakemelding gitt innen tidsfristen

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

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

Ingen konkret dialog foreløpig, men som angitt over planlegger nå tjenesten utrulling av mage-tarmskolen på nett til hele landet og opprettelse av reginoale huber. Tjenesten er involvert i utdanning av studenter og spesialistutdanningen av LiS, som også er relevant for vår helseregion.

### **Helse Sør-Østs representant:**

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

Ingen tilbakemelding gitt innen tidsfristen

### Helse Vests representant:

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

Ingen tilbakemelding gitt innen tidsfristen

### 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 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 til kompetansetjenestens funksjon eller organisering internt i egen region bør de regionale medlemmer informere eget RHF om dette.