

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 gastroenterologisk ultralyd
Navn på referansegruppens leder:	Jan-Magnus Kvamme
Navn på brukerrepresentant	Bjørn Gulbrandsen
Hvilken brukerorganisasjon kommer brukerrepresentanten fra	Mage-tarmforbundet (tidligere Imf)
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

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.

Vi har diskutert flere saker i referansegruppen. Fokus har vært på følgende:

- Superbrukerkurs: vi diskuterte hvordan dette ble gjennomført i 2022 og referansegruppen vurderte at det både er et godt konsept og kurset på Ullevål ble bra. Evaluering viser at deltagerne er meget godt fornøyd.
- Utvikling av nettverk knyttet opp mot de ulike helseregionene i Norge: Dette er nytt for 2023 og det er planlagt en overgang fra kompetansetjeneste til en nettverksmodell. Vi diskuterte hvilken form dette skulle ha inkludert behovet for en sentral forankring opp mot miljøet i Bergen. Videre drøftet vi oppgaver for de nye regionale koordinatorene.
- Vi fikk også presentert flere forskningsprosjekter som er en viktig basis for kompetansetjenesten.

Beskriv referansegruppens samarbeid med tjenesten

Referansegruppen samarbeid med tjenesten har for en stor del vært knyttet opp til det årlige heldagsmøtet. Samarbeidet har vært meget godt og tjenesten har vært lydhøre med tanke på synspunkter fra kompetansegruppen.

Brugerrepresentantens tilbakemelding

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

Brugerrepresentanten ser det som svært positivt å få mer informasjon om mulig bruk av ultralyd da det viser seg at det veldig mange pasienter som ikke er kjent med at dette kan være en mulig undersøkelsesmetode. Hvis pasienter etterspør dette, så vil også bruken kunne øke. Fra et brukerperspektiv fremstår ultralyd som en skånsom undersøkelsesmetode.

Helse Nords representant:

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

I 2022 deltok en superbruker på Superbrukerkurs på Ullevål. Dette ble et faglig godt kurs med mange pasientdemonstrasjoner fra leverpoliklinikken.

I 2022 utdannet vi en LIS3 lege fra annet sykehus i Helse Nord i gastroenterologisk ultralyd.

Helse Midt-Norges representant:

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

En overlege deltok ved Superbrukerkurset ved Ullevål. Gastroseksjonen hadde våren 2022 et ultralydkurs for LIS 2/3 innen leversykdommer og elastografi, og driver aktivt hands-on trening i ultralyd for LIS.

Vi har tatt i bruk sjekklister for tilegning av ultralydkompetanse utarbeidet ved NSGU. Det planlegges et ultralydkurs om tarmsykdommer for LIS våren 2023.

Helse Sør-Østs representant:

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

Representant for Helse-Sørøst arrangerte i samarbeid med Kompetansetjenesten et to dagers kurs i Oslo i september 2022 med over 20 deltagere. Dette var et "hybridkurs" der superbrukere fikk opplæring i undervisning samtidig som 14 uerfarne UL-brukere fikk basal opplæring. Alle helseforetak i Helse Sørøst var invitert, og det deltok personer fra 8-10 forskjellige helseforetak

Helse Vests representant:

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

I 2022 deltok en overlege på Superbrukerkurs på Ullevål, 12-13. september.

26-27. september ble det gjennomført et utmerket ultralyd kurs ved SUS, for leger og sykepleiere ved gastroseksjonen, i regi av NSGU

Andre kommentarer fra referansegruppen

Framtidig utvikling av tjenesten:

Dette var det siste møtet for referansegruppen og tjenesten går nå over til å ha en koordinerende funksjon for regionale koordinatører. Dette er en grundig forberedt endring, men det avgjørende at kompetanse som er bygget opp i regionene videreutvikles og beholdes.

Det vil også være viktig for at videre opplæring skal kunne skje, at LIS får fri og reisedekning til kurs og hospitering.

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.