

Årsrapportering for nasjonale behandlingstjenester 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 behandlingstjeneste for særlig avanserte bekkenskader
Navn på referansegruppens leder:	Yngvar Krukhaug
Navn på brukerrepresentant	Gitte Korvann
Hvilken brukerorganisasjon kommer brukerrepresentanten fra	Personskadeforbundet
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): Nettmøte (Zoom)

Hvilke saker er diskutert i referansegruppen

- **f.eks. henvisningsrutiner, resultatmål, likeverdig tilgjengelighet for pasienter, kompetansespredning, regionale utfordringer, planer for påfølgende år.**

Følgende saker har blitt diskutert i referansegruppen i 2022:

1) Hvordan tjenestetilbudet fungerer lokalt:

Alle i referansegruppen rapporterer gode rutiner når det gjelder henvisning av pasienter. Henvisningskriteriene er godt kjent, og det jobbes kontinuerlig med å holde de ulike fagmiljøene oppdatert om behandlingstjenesten. Alle opplever at aktuelle pasienter blir henvist til tjenesten, og ingen har møtt på noen utfordringer med dette. Tjenesten er lett å nå ved behov.

2) Henvisningskriteriene:

Disse ble gjennomgått under et fellesmøte med behandlingstjenesten i november. Det var behov for å gjøre enkelte revideringer. Forslag til endringer ble diskutert. Et par kriterier ble slått sammen, og noen ble omformulert.

3) Tall fra bekkenbruddregisteret og tilgjengelighet:

I perioden 2015-2021, er det totalt 131 pasienter som har inngått i behandlingstjenesten. Antall behandlet pasienter varierer noe fra år til år. Det gjør også antall henviste pasienter fra de ulike Helseregionene. Som tidligere nevnt, opplever alle i referansegruppen at alle aktuelle pasienter blir henvist, så den skjeve fordelingen av pasienter oppleves ikke å ha noe med tjenestens tilgjengelighet å gjøre, men heller en reell geografisk skjevfordeling av bekkenskader.

4) Faglig aktuelt:

Det har blitt etterlyst retningslinjer for behandling av geriatriske acetabulumfrakturer, som stadig øker i antall. Dette er et tema som bør diskuteres nærmere, og planen er å få til et nytt møte med referansegruppen og behandlingstjenesten i løpet av høsten/vinteren.

Beskriv referansegruppens samarbeid med tjenesten

Samarbeidet mellom referansegruppen og behandlingstjenesten fungerer fint med en kontinuerlig kommunikasjon. Hver representant i referansegruppen er klar over at eventuelle problemer, svaheter eller ønsker, kan tas opp med behandlingstjenesten.

Brukerrepresentantens tilbakemelding

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

Brukerrepresentant: "Rapporten inneholder oversikt over hovedoppgavene til behandlingstjenesten. Som brukerrepresentant, deltok jeg selv på det digitale møte i referansegruppen høsten 2022. Jeg har intet å tillegge rapporten."

Helse Nord's representant:

Hva er gjort for å sikre at relevante pasienter i din region (RHF) har fått tilgang til behandlingstjenesten?

Tilbakemeldingen fra Helse Nord (Universitetssykehuset i Tromsø), ble dessverre ikke mottatt innen fristen for utfylling av skjemaet.

For Helse Nord, er det St Olavs (Helse Midt-Norge) som er referansesykehuset når det gjelder bekkenskader (se tilbakemelding under).

Helse Midt-Norges representant:

Hva er gjort for å sikre at relevante pasienter i din region (RHF) har fått tilgang til behandlingstjenesten?

Helse Midt-Norge (St Olavs): "Det er satt i daglig praksis at pasienter med relevante bekkenskader vurderes av dedikert kirurggruppe ved St Olavs, som i sin tur handler etter behandlingsretningslinjen. Tjenestens aktivitet er praktisert i tråd med anbefalinger og forløper uproblematisk."

Helse Sør-Østs representant:

Hva er gjort for å sikre at relevante pasienter i din region (RHF) har fått tilgang til behandlingstjenesten?

Helse Sør-Øst (A-hus): "Henvisningskriteriene og egne rutiner for hvordan aktuelle pasienter skal henvises, har vært godt kjent og innarbeidet i vår region. Det holdes også jevnlig interne morgenundervisning vedrørende behandlingstjenesten. Dette er også beskrevet i vår metodebok som er tilgjengelig for alle leger på avdelingen."

Helse Vests representant:

Hva er gjort for å sikre at relevante pasienter i din region (RHF) har fått tilgang til behandlingstjenesten?

Helse Vest (SUS og HUS): "Vi har et meget godt samarbeid mellom SUS og HUS. Videre synes vi samarbeidet mellom oss og behandlingstjenesten for særlig avanserte bekkenbrudd fungerer meget bra. Dersom man kontakter tjenesten ved OUS får man meget raskt og meget god hjelp og råd. Vi føler tjenesten fungerer etter intensjonen.

I mai 2022 ble det på initiativ fra OUS arrangert et 2-dagers kurs der relevante problemstillinger ble belyst. Videre har vi hatt Teamsmøte mellom representantene fra de ulike sykehusene.

Alt i alt er vi svært tilfreds."

Andre kommentarer fra referansegruppen

Referansegruppen har meget gode erfaringer med tjenesten, som oppleves som lett tilgjengelig og verdifull for pasientene.

Mandat for referansegrupper, jf. kjernemandat

Referansegruppen skal:

- sikre forankring og lik tilgang til behandling og kompetanse i alle helseregioner
- sikre 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: sikre gode henvisningsrutiner og helhetlige pasientforløp, sørge for at oppdatert informasjon til HF, fagmiljø, pasientorganisasjoner 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.

De regionale representantene skal:

- Påse at aktuelle helseforetak og fagmiljø i egen region er informert om behandlingstjenesten og gjeldende rutiner for pasientseleksjon, henvisning, forberedelser og oppfølging.

Referansegruppens tilbakemelding – nasjonale behandlingstjenester

- Bidra til å avklare ansvarsfordeling internt i egen region for de deler av sykdomsforløpet som ikke er en del av den høyspesialiserte fase av behandlingen.
- Følge med på om pasienter fra egen region får tilfredsstillende tilbud fra den nasjonale tjenesten.
- Understøtte gjennomføring av kliniske forskningsprosjekt og innrapportering til kvalitetsregistre fra egen region.
- Hvis det oppstår problemer knyttet til den høyspesialiserte fasen eller overgangen til andre deler av pasientforløpet, bør referansegruppemedlemmet ta det opp med tjenesten og ved behov informere eget RHF.