

Mandat for referansegrupper for nasjonale tjenester og nasjonale sentre

Innhold

Mandat for referansegrupper for nasjonale tjenester og nasjonale sentre	1
1. Bakgrunn	1
2. Oppgaver som er felles for alle referansegrupper	2
2.1 Tillegg for referansegrupper for nasjonale og flerregionale behandlingstjenester	2
2.2 Tillegg for referansegrupper for nasjonale kompetansetjenester	3
2.3 Tillegg for referansegrupper for nasjonale sentre	3
3. Sammensetning	3
4. Oppnevning	4
5. Dekning av utgifter	4

1. Bakgrunn

Nasjonale tjenester er en felles betegnelse på nasjonale og flerregionale behandlingstjenester, samt nasjonale kompetansetjenester. Kriterier for organisering og drift av de nasjonale tjenestene er fastsatt i [Forskrift nr. 1706 av 17. desember 2010 om godkjenning av sykehus, bruk av betegnelsen universitetssykehus og nasjonale tjenester i spesialisthelsetjenesten \(lovdata.no\)](#) med tilhørende [veileder til forskrift \(regjeringen.no\)](#).

Noen nasjonale kompetansetjenester blir videreført som *nasjonale sentre*. Nasjonale sentre er forankret i alle regioner gjennom at mandatet for de nasjonale sentrene er forankret i interregionalt fagdirektørmøte.

Nasjonale behandlingstjenester, nasjonale kompetansetjenester og nasjonale sentre skal ha en faglig referansegruppe. Referansegruppen skal bidra til at pasienter og helsepersonell i hele landet har likeverdig tilgang til alle nasjonale tjenester og sentre, og at de drives i tråd med formålet. Referansegruppen skal også arbeide aktivt for at kunnskap spres på tvers av regioner.

Nasjonale tjenester som søker om deltakelse i European Reference Network (ERN) må ha et nasjonalt faglig nettverk. Referansegruppen for den nasjonale tjenesten skal ivareta oppgaven som nasjonalt faglig nettverk.

2. Oppgaver som er felles for alle referansegrupper

- Bidra til at den nasjonale tjenesten ivaretar sine oppgaver i tråd med veileder og forskrift, eller at det nasjonale sentret ivaretar sine oppgaver i tråd med mandatet.
- Referansegruppen skal møtes minst én gang i året. Møtefrekvens utover dette kan variere i størrelse og omfang. Møtene kan i stor grad skje digitalt.
- Spre informasjon om tjenestens/senterets arbeid til relevante fagmiljøer.
- Samarbeide med tjenesten/sentret om årlig rapportering og gi tilbakemelding på tjenesten/sentrets arbeid. Regionale representanter skal kort omtale hvordan tjenesten/sentret fungerer i egen region. Tilbakemeldingen skal være en integrert del av tjenesten/sentrets årsrapport.
- Gi råd om faglig utvikling og kvalitetssikring.
- Bidra til nasjonal koordinering og samarbeid.
- Støtte kompetanseoppbygging og faglig utvikling.
- Fange opp og rapportere problemer og svakheter ved tjenestens/senterets funksjon. Regionale representanter skal ved behov informere eget regionalt helseforetak
- Regionale representanter skal støtte arbeidet med rapportering av regionale data til aktuelle kvalitetsregistre i egen region

2.1 Tillegg for referansegrupper for nasjonale og flerregionale behandlingstjenester

- Samarbeide med behandlingstjenesten om gode henvisningsrutiner og helhetlige pasientforløp
- Regionale representanter skal sørge for kunnskapsspredning om behandlingstjenesten og rutiner for pasientsелеksjon, henvisning, forberedelser og oppfølging, og dermed sikre likeverdig tilgang til tjenesten for pasienter fra egen region
- Regionale representanter skal sørge for ansvarsfordeling for de deler av sykdomsforløpet som ikke er en del av den høyspesialiserte fasen av

behandlingen. Dersom det oppstår problemer knyttet til den høyspesialiserte fasen eller overgangen til andre deler av pasientforløpet, skal medlemmet ta dette opp med tjenesten og ved behov informere eget regionalt helseforetak.

2.2 Tillegg for referansegrupper for nasjonale kompetansetjenester

- Sikre forankring og lik tilgang til kompetanse i alle helseregioner
- Bidra til økt kvalitet i behandlingsforløpet
- Bidra til å øke dekningsgrad og bruke resultatene til forbedringsarbeid der det allerede finnes et kvalitetsregister
- Regionale representanter skal sørge for å støtte gjennomføring av kliniske forskningsprosjekt og innrapportering til pasientregistre fra egen region

2.3 Tillegg for referansegrupper for nasjonale sentre

- Regionale representanter skal bidra til kompetanseoppbygging gjennom dialog med fagmiljø i egen region

3. Sammensetning

Referansegruppen skal ha den faglige kompetansen og bredden som tjenesten/senteret mener det er behov for. Lederen for referansegruppen utpekes av helseforetaket som har ansvar for tjenesten. Lederen for referansegruppen skal ikke tilhøre regionene der den nasjonale tjenesten/senteret er lokalisert.

- Referansegruppen skal ha ett medlem fra alle fire regioner, som skal representere spesialisthelsetjenesten i sin region. Medlemmet fra tjenesten/sentrets egen region skal komme fra et annet helseforetak i regionen.
- Den nasjonale tjenesten/sentret skal være representert i referansegruppen, enten ved leder eller en annen representant fra tjenesten. For flerregionale behandlingstjenester skal begge lokalitetene ha ett medlem i referansegruppen.
- Brukerrepresentanter skal være representert i referansegruppen.
- Deltakelse fra andre aktører, herunder den kommunale helse- og omsorgstjenesten eller andre relevante sektorer, kan vurderes der det er aktuelt.

4. Oppnevning

Hvert regionale helseforetak (RHF) oppnevner medlemmer til referansegruppene, med forankring i egen region. Referansegruppen skal kun ha ett medlem fra hver region. Referansegruppen skal ikke ha vararepresentanter

- Den nasjonale tjenesten/sentret skal finne medlemmer til egen referansegruppe. Medlemmer må bli spurt om de har tid og interesse for å delta, og må få informasjon om referansegruppens mandat, rolle og aktivitet.
- Medlemmer skal ha sagt seg villig til å ta på seg oppdraget, og deltakelse i referansegruppen må være avklart med vedkommendes leder.
- Den nasjonale tjenesten/sentret sender forslag til nytt medlem til servicemiljøet i regionen tjenesten tilhører.
- Det regionale helseforetaket i regionen medlemmet representerer, oppnevner formelt nytt medlem og sender informasjon om oppnevningen til den nasjonale tjenesten/sentret, referansegruppen og de andre regionale helseforetakene.
- Dersom den nasjonale tjenesten/sentret ikke har forslag til medlem, skal de kontakte eget regionale helseforetak.
- Den nasjonale tjenesten/sentret skal kontakte brukerutvalg/brukerorganisasjoner for å få forslag til brukerrepresentanter.
- Dersom medlemmer i referansegruppen har langvarig fravær eller slutter, skal et nytt medlem oppnevnes, jf. framgangsmåten over.

5. Dekning av utgifter

Det er helseforetaket/institusjonen der referansegruppemedlemmet er ansatt, som skal dekke kostnader til reise og opphold ved møter i referansegruppen.

Helseforetaket/institusjonen som har ansvaret for den nasjonale tjenesten/senteret, betaler møteutgifter (møterom, servering, etc.) i tillegg til utgifter knyttet til brukerrepresentasjon.