

Årsrapport 2013

Nasjonal kompetansetjeneste for traumatologi

BESKRIVELSE

Koordinere traumesystem regionalt og nasjonalt.

BESKRIVELSE AV AKTIVITETEN I 2013

Bygge opp og formidle kompetanse.

- Tjenesten ble etablert i mai 2013. I løpet av året er det etablert egen driftsorganisasjon for kursene Advanced Trauma Life Support, som tjenesten overtar vertskap for pr 1.1.2014. Kursene arrangeres fire steder i landet og er obligatoriske i flere legespesialiteters utdanningskrav. Kursene er obligatoriske for traumeteamledere på sykehus.

- Tjenesten har tatt ansvar for en nasjonal utbredelse av utdanningspakken «Kompetanse i traumesykepleie - KITS» gjennom midlertidig styrking av instruktørstaben med 50% stilling i 18 måneder. Denne ekspansjon skjer gjennom nettverket av regionale traumekoordinatorer i de regionale helseforetak.

- Tjenesten deltok i nordisk traumemøte «Camp Trauma» i Oslo oktober 2013 med egen sesjon om traumebehandling.

Overvåke og formidle behandlingsresultater.

- Tjenesten har vært aktiv i etablering av nasjonalt traumeregister, og kompetansetjenestens leder er leder for det nasjonale traumeregisters styringsgruppe. Registeret er ennå ikke aktivt, men starter pilotfase i februar 2014.

Delta i forskning og etablering av forskernettverk.

- Norsk traumatologi er kjennetegnet av mange, spredte forskningsprosjekt i ulike ledd av behandlingsskjeden for traumepasienter. Tjenesten tok initiativ til en samling av forskere fra alle ledd og alle deler av landet i høsten 2013. Vi planlegger en egen side på vår hjemmeside der forskningsprosjekt formidles allerede i protokollfasen, og ønsker å lette til rette for multisenterstudier. Tjenestens leder er associate editor i Acta Anaesthesiologica Scandinavica.

Bidra i relevant undervisning.

- Vi har deltatt på regionale traumeneffekt møter i hele landet i 2013, og formidlet informasjon om tjenesten samt faglige foredrag etter bestilling fra de regionale traumekoordinatorer.

Sørge for veiledning, kunnskaps- og kompetansespredning til helsetjenesten, andre tjenesteytere og brukere.

- Dette feltet er delvis ivaretatt gjennom vårt engasjement i ATLS og KITS-kursene, samt vår deltakelse i arrangementet Camp Trauma og Ambulanseforum 2013. Formidlet informasjon om relevante faglige kurs til helsepersonell som har tatt kontakt.

Iverksette tiltak for å sikre likeverdig tilgang til nasjonale kompetansetjenester.

- Etablert hjemmeside som vil bli utviklet i løpet av 2014. Vi har videoopptak fra flere fagmøter vi arrangerte i 2013 som skal gjøres tilgjengelig via hjemmesiden, for å øke tilgang til viten for alle ledd i helsetjenesten.

Bidra til implementering av nasjonale retningslinjer og kunnskapsbasert praksis.

- Tjenesten har – etter henvendelse til RHF'enes fagdirektører – fått i oppdrag å revidere den nasjonale traumeplanen. Dette iverksettes fra starten av 2014.

Etablere faglige referansegrupper.

- Referansegruppe for kompetansetjenesten er etablert i høst 2013. Gruppen representerer alle instanser involvert i traumepasienter fra førstehjelp til rehabilitering, med brukerrepresentasjon og alle RHF representert.

- Kompetansetjenesten er 8 måneder gammel. På denne tiden er det arrangert to nasjonale symposier, og tjenesten har deltatt på regionale fagmøter over hele landet. Likevel er det behov for å styrke denne delen neste år, noe vi forsøker gjennom engasjementet i Kompetanse i Traumesykepleie (KITS) og vertskapet for ATLS.

Ved åpningen av tjenesten 1.5.2013 definerte vi visjon og mål slik:

Visjonen for tjenesten er:

Nasjonal Kompetansetjeneste for Traumatologi: NKT-Traume skal bidra til å sikre en likeverdig høy kvalitet på behandlingen av alvorlig skadde i hele landet, uansett alder, kjønn og bosted

NKT-Traume oppnår dette gjennom å:

- o Etablere nettverk

- o Formidle erfaringer og behandlingsprotokoller

Nasjonal kompetansetjeneste

Etablert i 2012

1,50 årsverk i 2013

Ansvarlig person

[Torben Wisborg](#)

Oslo universitetssykehus

Årsrapporter:

[2012](#), [2013](#)

Formidling erfaringer og behandlingsprotokoller

- o Initiere utredninger og etablere konsensus
- o Initiere og delta i forskning
- o Etablere eller legge til rette for opplæring, trening og videreutdanning
- o Bidra til at pasienterfaringer inndras i planlegging av tjenestetilbud

Egenvurdering i forhold til mål:

Etablere nettverk: Nettverk er etablert, og bygger på eksisterende nettverk. NKT-T har gjennomført samlinger for regionale traumekoordinatorer i mai og oktober, og dette arbeidsfellesskap danner stammen i vår virksomhet. Hver region bidrar med en lege og en traumekoordinator. I tillegg deltar vi på de regionale samlinger. Denne oppgaven anser vi for oppfylt i 2013.

Formidling av erfaringer og behandlingsprotokoller: Arbeidsfellesskapet med de regionale traumekoordinatorer og traumeansvarlige leger er også kjernen i vår formidlingsvirksomhet, i tillegg til å ta del i nasjonale møter som beskrevet ovenfor. Denne oppgaven anser vi for oppfylt i 2013.

Initiere utredninger og etablere konsensus: Dette har i begrenset omfang skjedd i 2013, men vil bli en prioritert oppgave i 2014. Gjennom kontakten med RHF'enes fagdirektører har tjenesten tilbudt å lede revisjon den nasjonale traumeplan i løpet av 2014, som blir en stor utfordring og et gedigent utrednings- og konsensusarbeid. Denne oppgaven anser vi ikke for oppfylt i 2013, men det er gjort arbeid som vil gjøre det mulig å gjennomføre det i 2014.

Initiere og delta i forskning: Her har kompetansetjenesten ikke nådd de ønskede mål ennå. Vi har gjennomført en samling av forskningsinteresserte for å kartlegge status på feltet, og deltar også i et forum for trafikkmedisinsk forskning i Oslo-området. Leders forskningsportefølje faller delvis innenfor tjenestens interesseområde, og videre planlagt forskning er fokusert på området.

Etablere eller legge til rette for opplæring, trening og videreutdanning: Vi har etablert sekretariat for kompetansekurset ATLS, og bidrar økonomisk til spredning av kompetansekurset KITS. Dette er de to vesentligste eksisterende tilbud innen opplæring og trening for helsepersonell involvert i de akutte fasene av traumebehandlingen. Tjenesten bør utrede utdanningsbehov innen rehabilitering på sikt, men for øvrig anser vi oppgaven for oppfylt i 2013.

Bidra til at pasienterfaringer inndras i planlegging av tjenestetilbud: Dette punktet er ikke gjennomført i 2013. Vi har dog satt tema på agendaen gjennom å invitere pasientforeningen Personskadeforbundet som innledere på våre møter og i referansegruppen.

AKTIVITET OG NØKKELTALL I 2013

Undervisnings- og informasjonsvirksomhet:

- Helsepersonell - alle regioner
 - o 29.8.13. Scandinavian Society of Anaesthesiology and Intensive Care, Turku. Stabilisation of trauma patients: By teams or expe, Kurs
 - o 25.-26.11.13. Århus, Dansk nasjonalt traumemøte , Kurs
 - o 4.-6.11.13. Nettverksmøte Stiftelsen BEST, Bergen, Konferanse
 - o 6.6.13. Traumeorganisering. Oslo. Internasjonale forelesere, Seminar
 - o 5.5.13. Åpning NKT-Traume, Konferanse
 - o 18.4.13. Traumebehandling i Norge. Norsk Sykepleierforbund, anestesi- og akuttisykepleiere, Seminar
- Helsepersonell - flere regioner
 - o 17.9.13. Regionalt traumenettverk Helse Midt, Trondheim, Konferanse
 - o 2.-3.12.13. Regionalt traumenettverk Helse Nord, Tromsø, Konferanse
 - o 20.6. Regionalt traumenettverk Helse Nord, Kirkenes, Konferanse
 - o 7.6.13. Regionalt traumenettverk Helse Vest, Stavanger, Konferanse
- Allmennheten - alle regioner
 - o 27.11.13. Dagens Næringsliv, side 3: Rett diagnose, feil medisin, Intervjuer/oppslag i media
 - o Juli 13. Dødsfall etter skader i grisgrendte strøk. UiT.no, Intervjuer/oppslag i media
 - o 2.8.13. Dagens medisin: Utfordringer for ny helseminister, Intervjuer/oppslag i media
 - o 3.7.13. NRK: Dødsfall etter skader i grisgrendte strøk., Intervjuer/oppslag i media
- Andre fagpersoner - alle regioner
 - o 30.9.-1.10.13 Informasjonsstand på Ambulanseforum, Konferanse
 - o 15.4.13. Stortingets helse- og sosialkomité, Universitetssykehuset i Nord-Norge, Seminar
 - o Juli 13. Dødsfall etter skader i grisgrendte strøk. forskning.no, Intervjuer/oppslag i media
- Andre fagpersoner - egen region
 - o 5.9.13. Trafikkmedisinsk kompetansegruppe, Seminar

Etablerte kvalitetsverktøy

- Medisinsk kvalitetsregister

- Medisinsk kvalitetsregister, "Leder av styringsgruppen for Nasjonalt Traumeregister", 2013, 2013

Forskningsproduksjon

- Vitenskapelige artikler

[Bakke Håkon Kvåle, Hansen Ingrid Schrøder, Bendixen Anette Bakkane, Morild Inge, Lilleng Peer K, Wisborg Torben](#)

Fatal injury as a function of rurality-a tale of two Norwegian counties.

Scand J Trauma Resusc Emerg Med 2013;21():14. Epub 2013 mar 2

PMID: 23453161

[Fattah Sabina, Rehn Marius, Reierth Eirik, Wisborg Torben](#)

Systematic literature review of templates for reporting prehospital major incident medical management.

BMJ Open 2013;3(8):. Epub 2013 aug 1

PMID: 23906946

[Raatinemi L, Mikkelsen K, Fredriksen K, Wisborg T](#)

Do pre-hospital anaesthesiologists reliably predict mortality using the NACA severity score? A retrospective cohort study.

Acta Anaesthesiol Scand 2013 Nov;57(10):1253-9.

PMID: 24134443

FORANKRING

Rapporten er forelagt ledelsen ved Oslo universitetssykehus, ved Avdelingssjef [Tina Gaarder](#).

Referansegruppen har i 2013 bestått av Torben Wisborg (Annen tilhørighet, Representant for tjenesten) , Kjetil Gorseth Ringdal (Helse Sør-Øst RHF, Regional representant) , Per Einar Uggen (Helse Midt-Norge RHF, Regional representant) , Erik Zakariassen (Annen tilhørighet, Andre) , Kristian Bartnes (Helse Nord RHF, Referansegruppens leder) , Guttorm Brattebø (Helse Vest RHF, Regional representant) , Jan Erik Nilsen (Annen tilhørighet, Andre) , Per Oretorp (Annen tilhørighet, Brukerrepresentant) , Audny Anke (Helse Nord RHF, Andre) .

eRapport er utarbeidet av Sølvi Lurfald og Reidar Thorstensen.
Regionalt kompetansesenter for klinisk forskning, Helse Vest

Alle henvendelser rettes [eRapport](#).