

Referansegruppens tilbakemelding for nasjonale kompetansetjenester

Referansegruppens tilbakemelding skal ta utgangspunkt i gruppens oppgavespekter slik det er beskrevet i kernemandatet for referansegrupper. Frist for tilbakemelding: **Senest 1. mars**

Navn på tjenesten	Nasjonal kompetansetjeneste for sykdomsrelatert underernæring
Om referansegruppen	
Navn på referansegruppens leder:	Jan Gunnar Hatlebakk
Navn på brukerrepresentant	Tove Nakken
Dersom brukerrepresentant ikke er oppnevnt, gi nærmere informasjon om dette.	☐ Brukerrepresentant skal oppnevnes. ☐ Brukerrepresentasjon er vurdert. Kommentarer: Klikk her for å skrive inn tekst.
Referansegruppens godkjenning av årsrapporten	☒ Årsrapporten er godkjent. ☐ Årsrapporten er ikke godkjent.
Tilbakemelding fra de regionale representantene, knyttet til aktiviteten i egen region Ta utgangspunkt i følgende punkter: 1. Understøtte gjennomføring av kliniske forskningsprosjekt og innrapportering til pasientregistre fra egen region. 2. Ved problemer knyttet kompetansetjenestens funksjon eller organisering internt i egen region bør de regionale medlemmer informere eget RHF om dette.	
Referansegruppens tilbakemelding: Tross kort virketid oppfattes Kompetansetjenesten som å fungere godt til støtte for aktivitet i alle regioner, ikke minst pga ordningen med desentraliserte delte stillinger. Der er arrangert møter og kurs som har vært likt tilgjengelige for mange mtp videre- og etterutdanning innen klinisk ernæring. Et nytt e-læringskurs i klinisk ernæring for leger og sykepleiere er under arbeid og vil kunne styrke slik kompetanse ytterligere. Tjenesten tilbyr også hjelp til sykehus som utarbeider ernæringsstrategi i overensstemmelse med krav i lovverket, dette er ikke minst nyttig for sykehus blant de små og mellomstore og som ikke har tilstrekkelig tilgang på ernæringsfaglige ressurser. Det påpekes noe sviktende presisjon i navngiving av institusjoner i årsrapporten fra	

kompetansetjenesten, noe som gjør den unødvendig komplisert å lese for mange.

Tilbakemelding fra referansegruppen som helhet

Ta utgangspunkt i følgende punkter:

3. Bidra til at oppdatert informasjon til brukere i hele landet (enkeltpasienter, pårørende, pasientorganisasjoner, HF, fagmiljø) er elektronisk tilgjengelig.
4. Tilrettelegging for kliniske studier.
5. Tilrettelegging for pasientregistre knyttet til forskning eller kvalitetskontroll.
6. Fange opp problemer og svakheter ved tjenestens funksjon slik det oppleves i landet som helhet. Basert på dette bringe inn krav og ønsker til kompetansetjenesten.

Referansegruppens tilbakemelding:

Helt generelt er Referansegruppen meget vel fornøyd med utviklingen av Kompetansetjenesten, mht oppbygging, fokus og aktivitet. At kompetansetjenesten har mange kontaktpunkter med statlige initiativ og aksjoner som Pasientsikkerhetskampanjen, samt Nasjonalt råd for ernæring, som trekker i samme retning for å bekjempe sykdomsrelatert underernæring, er svært viktig.

Mangel av et fungerende kvalitetsregister for å overvåke behandlingsresultater er et savn, selv i en rimelig nystartet tjeneste. Det er nok likevel nyttig å prioritere utvikling av nasjonale kvalitetsindikatorer som fortsatt er pågående med bidrag fra tjenesten. Monitorering av nyetablerte nasjonale kvalitetsindikatorer gjennom f.eks. Trygg Pleie kan vise seg å være en alternativ og fullt tilfredsstillende måte å vurdere og synliggjøre ernæringsarbeidet i alle regioner. Dette kan danne grunnlaget for god forskning.

Referansegruppen er meget fornøyd med omfanget av kurs og undervisning og at dette delvis er desentralisert aktivitet. Det er planlagt et nasjonalt etterutdanningskurs og fagmøte i samarbeide med Norsk selskap for Klinisk Ernæring i jan 2017, med fokus på sykdomsrelatert underernæring. Et viktig fokus vil være å stimulere kommunehelsetjenesten til deltakelse og til faglig samarbeid i årene fremover.

Flere undersøkelser viser at norsk helsevesen er svakt på klinisk ernæringsarbeid og særlig gjelder dette legegruppen. Forklaringen ligger i grunnutdanningen for leger som er svak innenfor klinisk ernæring. Kompetansetjenesten kunne ta et initiativ overfor de medisinske fakultetene for å sikre en nivåheving ved revisjon av studieplaner og i legers etterutdanning. I prinsippet gjelder dette også sykepliegergruppen, idet det meste av ernæringsarbeid utføres av andre yrkesgrupper enn kliniske ernæringsfysiologer, av mangel på slike både i primær- og spesialisthelsetjenesten.

