

# Helhetlig gjennomgang av nasjonale kompetansetjenester i spesialisthelsetjenesten 2018

## Spørsmål til lederen av kompetansetjenesten

SETT MARKØREN I DET GRÅ FELTET FØR DU STARTER SKRIVNINGEN.

<b>Navn på tjenesten:</b>	Nasjonal kompetansetjeneste for læring og mestring innen helse (NK LMH)
<b>Lokalisering:</b>	Oslo universitetssykehus HF, Aker, Trondheimsveien 235, Oslo
<b>Tjenestens innhold og organisering</b>	
1. Gi en kort beskrivelse av organisering og bemanning av tjenesten.  Tjenesten er administrativt tilknyttet Oslo universitetssykehus HF. Oppdragsgiver er Helse- og omsorgsdepartementet gjennom styringslinjen til Oslo universitetssykehus HF. Det er ingen organisatoriske linjer mellom NK LMH og lærings- og mestringstjenestene i sykehus og kommuner.  Kompetansetjenesten har en ramme på 9,4 faste ansatte. I tillegg har tjenesten seks ressurspersoner tilknyttet i ulike engasjementer.	
2. Angi en prosentvis fordeling mellom tjenestens viktigste oppgaver.  Administrasjonen består av leder, administrativ rådgiver og kommunikasjonsrådgiver. For øvrig er fordelingen innen FoU-arbeid 50/50%. Formidlings- og kommunikasjonsarbeid er et ansvar hos samtlige ansatte.	
3. Inngår nasjonal pasientbehandling som en del av tjenesten? (ja/nei – dersom svaret er ja – beskriv behandlingstiltak)  Nei	
<b>Kompetansespredning</b>	
4. Beskriv den primære målgruppen for tjenestens virksomhet knyttet til veiledning,	

kunnskaps- og kompetansespredning?

Tjenesten retter seg mot alle som er involvert i lærings- og mestringsvirksomhet, både i sykehus og kommune. Den primære målgruppen er helsepersonell og brukerrepresentanter som legger til rette for læring og mestring i helsetjenesten.

5. Beskriv hvilke virkemidler tjenesten benytter for å nå denne målgruppen. Det bes om at plan for kompetansespredning legges ved rapporteringen og merkes vedlegg 1.

Tjenesten har en rekke tiltak som det til enhver tid jobbes med for å spre kunnskap og bygge kompetanse ute i regionene. Av sentrale virkemidler kan vi nevne utstrakt nettverksaktivitet, årlige konferanser og seminarer, egen nettside, regelmessig nyhetsbrev og bruk av sosiale medier, samt løpende veiledning i form av møter, epost-utveksling og telefonsamtaler. Dette er nærmere beskrevet i årsrapporten og kompetansespredningsplanen.

Hva gjelder formidling av forskningsresultater, vektlegger tjenesten å tilpasse innhold til ulike kanaler for synliggjøre betydningen av resultatene for praksis. Dette kan være i form norske omtaler i relevante tidsskrift, foredrag, egne artikler på [mestring.no](http://mestring.no) eller kortere beskrivelser i sosiale medier. For å nå flere, og redusere kostnader, bruker tjenesten aktivt video som kommunikasjonsverktøy.

Vedlagt kompetansespredningsplan er utformet i samråd med praksisfeltet og med innspill fra faglig referansegruppe.

## Forskning

6. Gi en kort beskrivelse av tjenestens forskningsvirksomhet og i hvilken grad dette involverer kliniske fagmiljø i andre helseregioner.

**Tjenesten vektlegger praksisnær og samarbeidsbasert forskning innen fagområdet og deltar aktivt i nasjonale og internasjonale forskningsmiljøer. Tjenesten er godt i gang med å etablere en kunnskapsplattform om effekt og nytte av lærings- og mestringsvirksomhet. Litteraturstudier har vært en prioritert forskningsaktivitet i innværende strategiperiode (2014-2018). Eksempelvis omhandler en pågående studie brukermedvirkning i utvikling av tjenester.**

**Tjenesten deltar i flere forskningsprosjekter som ledes av samarbeidspartnere i de ulike helseregionene. For eksempel samarbeider tjenesten med Helse Vest om utvikling av robotteknologi til bruk i pasientlæring. I forskningsprosjekter som tjenesten initierer og leder inngår alltid brukermedvirkning og representasjon fra samtlige helseregioner.**

## Dokumenterte resultater av tjenestens virksomhet

7. Gi en kort beskrivelse av de dokumentasjonssystemer/verktøy som tjenesten benytter for å overvåke resultater av utredning og behandling og effekt av tjenestens virksomhet (se Veilederen s. 16 + 17 - §4-6)

Tjenesten har over flere år gjennomført ulike kartleggingsundersøkelser for å fremskaffe oversikter over praksisfeltet. Et tydelig funn i kartleggingene er at dokumentasjonspraksisen er dårlig. Gode dokumentasjonssystemer er en forutsetning for å synliggjøre lærings- og mestringsevnen, styrke kunnskapsgrunnlaget og sikre god styringsinformasjon. Tjenesten samarbeider med lærings- og mestringsevnen og helsemyndighetene om å bedre dokumentasjonssystemene og vurdere egnede indikatorer for kvalitet og aktivitet.

Tjenestens arbeid med å etablere en kunnskapsplattform utgjør en sentral del av grunnlaget for å etablere systemer for kvalitetssikring av lærings- og mestringstilbud. Med dette som utgangspunkt arbeider tjenesten med å videreutvikle og definere egnede verktøy for å overvåke og dokumentere resultater av lærings- og mestringsevnen generelt.

Tjenesten har imidlertid etablert et kvalitetssystem for å overvåke resultater av et enkeltstående nasjonalt lærings- og mestringstilbud (Starthjelp). En fagartikkel om de første resultatene fra dette ble publisert i Sykepleien i 2016.

8. Gi en oppsummert beskrivelse av hvilke resultater tjenesten har oppnådd (se Veilederen s. 17). Det bes om at dokumentasjon for oppnådde resultater vedlegges og merkes vedlegg 2. Dersom det vises til dokumentasjon som er publisert, kan det benyttes referanse til hvor relevant dokumentasjon er tilgjengelig.

For å oppfylle mandat har tjenesten formulert tre overordnede resultatmål. Disse omhandler kompetanseoppbygging, likeverdig tilgjengelighet og nasjonal spredning, samt dokumentasjonssystemer knyttet til aktivitet og resultater.

Oppsummering av resultater oppnådd:

I tilknytning til arbeidet med å etablere et kunnskapsgrunnlag har tjenesten fått publisert flere artikler i anerkjente tidsskrift som for eksempel Patient Education and Counseling.

Over flere år har tjenesten utviklet kunnskapsbaserte lærings- og mestringstilbud med tilhørende håndbøker og materiell. Noen av disse tilbys i dag over hele landet, eksempelvis Starthjelp – for foreldre som nettopp har fått barn med nedsatt funksjonsevne eller langvarig sykdom og SMIL - styrket mestring i livet for barn og unge som pårørende.

Innsamling av pasientrapporterte resultater viser at flere av disse tilbudene oppleves som nyttige. Blant annet viser systematisk evaluering av Starthjelp at tilbudet dekker behov og forventninger. Flere litteraturstudier tjenesten har gjennomført bekrefter dette.

Læring og mestring for ungdom og unge voksne i helsetjenesten har vært en mangeårig satsing hos tjenesten. Dette har blant annet resultert i at helseforetakene nå har fått i

oppdrag å utvikle rutiner for gode overganger fra barn- til voksenorienterte helsetjenester. I tillegg har tjenestens kompetansehevingsprogram Treff meg! spredt seg til store deler av landet. Eksempelvis har etterutdanningskurset i ungdomsmedisin for barneleger tatt i bruk Treff meg! Kompetansehevingsprogrammet inngår også i Transisjonsprogrammet ved Ungdomsmedisin på Ahus.

Tjenesten lanserte i 2017 fire filmer om hvordan få til brukermedvirkning i praksis. Filmene har blant annet blitt en del av intern opplæring av brukerrepresentanter både i Funksjonshemmedes Fellesorganisasjon (FFO) og Kreftforeningen.

Hva gjelder arbeidsmetode, viser Nasjonal kartlegging av lærings- og mestringssentrene i spesialisthelsetjenesten (NK LMH 1/2016) at tilbudene i sykehusene ivaretar brukermedvirkning gjennom å bygge på et likestilt samarbeid mellom fagpersoner og brukerrepresentanter. Dette er i tråd med tjenestens anbefalinger.

9. Beskriv hvilke tiltak som er iverksatt for å videreføre kompetansetjenestens arbeid i alle helseregionene.

Tjenesten jobber kontinuerlig med å utvikle kunnskapsbaserte anbefalinger og ulike verktøy i tråd med behov i praksisfeltet, både for kompetanseheving innen helsepedagogikk og for gjennomføring av lærings- og mestringsaktivitet.

Tjenesten vektlegger systematisk spredning av kunnskap gjennom ulike faglige nettverk i alle helseregioner. Gjennom de etablerte nettverkene kan tjenesten jobbe målrettet med kompetanseoppbygging. Fast deltakelse ved de regionale fagsamlingene er et sentralt tiltak der tjenestens bidrag er tilpasset lokale og regionale behov. Disse samlingene har bred oppslutning og når ut til helsepersonell og brukerrepresentanter i så vel kommune som sykehus.

Samtlige av tjenestens forsknings- og utviklingsprosjekter kjennetegnes ved representasjon fra alle helseregioner. Dette bidrar til økt eierskap og styrker forankring av kunnskapen lokalt.

Nasjonale konferanser og fagseminarer er et annet sentralt tiltak. På disse møtearenaene tilrettelegger tjenesten for faglig påfyll, erfaringsutveksling og nettverksbygging.

Tjenesten har også prioritert å etablere dedikerte Facebook-grupper, som muliggjør erfaringsutveksling og samarbeid på tvers av regioner.

10. Dersom det er behov for å videreføre kompetansetjenestens virksomhet, gi en beskrivelse av hvorfor dette er nødvendig (se Veilederen s. 15 + 16). Legg ved dokumentasjon for behov og en tidsplan for gjennomføring. Det bes om at dokumentasjonen legges ved rapporteringen og merkes vedlegg 3.

Det er fortsatt behov for å bygge opp og spre kompetanse innen læring og mestring av følgende årsaker:

1) Læring og mestring er fortsatt et kompetansesvakt område, spesielt med tanke på oppbygging av virksomheten i kommunene og behov for kompetanseheving innen helsepedagogikk (NK LMH 4/2016, notat).

2) Tilbud i spesialisthelsetjenesten bærer preg av tilfeldighet og uønsket variasjon, samt at Samhandlingsreformens intensjoner i liten grad er ivaretatt. Kartleggingen viser også til ressurknapphet i sykehusene (NK LMH 1/2016, notat).

3) Dokumentasjon av aktivitet er ikke tilstrekkelig (NK LMH 3/2016, rapport).

4) Det er betydelig uønsket variasjon i kompetansehevende tilbud innen helsepedagogikk, og det er behov for å videreutvikle og kvalitetssikre disse tilbudene (NK LMH 1/2015, notat).

Samtlige kartlegginger det vises til her er utformet og gjennomført av kompetansetjenesten i samarbeid med praksisfeltet. Funnene fra kartleggingene bekreftes av samarbeidspartnere som FFO og SAFO (Samarbeidsforumet av funksjonshemmedes organisasjoner), av saker i offentlig debatt og av ulike satsinger fra sentrale helsemyndigheter (Vedlegg 3, punkt 5 - 8).

Hva gjelder tidsplan for gjennomføring av tjenestens arbeid har vi valgt å beskrive en tidslinje 15-20 år frem i tid. Tjenesten er nå inne i siste år av inneværende strategiperiode og har begynt planlegging av neste periode. For strategiperioder etter dette har vi grovt skissert noen overordnede målområder. Se oversikt i vedlegg 3.

Tjenestens arbeid handler i stor grad om støtte til implementering av kunnskapsbasert praksis, inkludert kompetansebygging, samarbeid om fag- og kunnskapsutvikling, samt dialog med sentrale helsemyndigheter. En rekke eksterne faktorer vil ha betydning for når de ulike målsetningene kan oppnås.

### Tilleggsinformasjon

11. Beskriv evt. andre nasjonale kompetansetjenester eller behandlingstjenester som har oppgaver innenfor denne tjenestens faglige ansvarsområde?

Det finnes flere kompetansetjenester som jobber innenfor tilgrensende (ikke overlappende) fagområder, eksempelvis Nasjonalt kompetansesenter for psykisk helsearbeid, Nasjonalt kompetansesenter for migrasjons- og minoritetshelse og Nasjonal kompetansetjeneste for aldring og helse.

12. Er det gjort en formel ansvarsavklaring med disse tjenestene? Hvis ja, gi en kort beskrivelse

Tjenesten har ingen formell ansvarsavklaring med disse tjenestene, men har kontinuerlig kontakt gjennom dialogmøter og konkrete samarbeidsprosjekter. Enkelte av disse nasjonale

kompetansetjenestene sitter også i tjenestens faglige referansegruppe.

13. Eventuelle andre forhold som er viktig å kjenne til ifm en helhetlig gjennomgang av denne nasjonale kompetansetjenesten?

#### Signering av ansvarlig leder

Dato og navnet på den som har skrevet denne tilbakemeldingen:

1/3-18 Suv Bratli

#### Vedlegg

Det bes om følgende vedlegg:

- Tjenestens plan for kompetansespredning - vedlegg 1
- Dokumentasjon for oppnådde resultater - vedlegg 2
- Dokumentasjon for at helsetjenesten fortsatt er kompetansesvak - vedlegg 3

040118 arl

# VEDLEGG 1: Kompetansespredningsplan for Nasjonal kompetansetjeneste for læring og mestring innen helse (NK LMH)

# Bygge kompetanse i regionene

Nasjonal kompetansetjeneste for læring og mestring innen helse (NK LMH) bygger og formidler kompetanse innen fagområdet til relevante målgrupper\*. Tjenesten bidrar til at lærings- og mestringstjenester i hele landet holder god kvalitet og er kunnskapsbaserte. Målet er at fagmiljøer i samtlige helseregioner på sikt kan videreføre tjenestens oppgaver regionalt.

## **\*Relevante målgrupper i prioritert rekkefølge:**

**A** – fagpersoner i helsetjenesten som arbeider i tilknytning til fagområdet læring og mestring

**B** – representanter fra frivillige, bruker- og interesseorganisasjoner

**C** – undervisningspersonell, forskere og studenter tilknyttet relevante fagområder ved universiteter og høyskoler

**D** – ledere i kommune- og spesialisthelsetjenesten

**E** – politikere og byråkrater

**F** – personer som har langvarige helseutfordringer og dere pårørende

**G** – ulike profesjonsgrupper/ansatte i tilgrensende fagområder

**H** – helse- og nyhetsjournalister

**I** – befolkningen forøvrig



# Kompetansespredningsplan

Med forankring i kompetansetjenestens strategi og resultatmål er det utarbeidet en plan for kompetansespredning. Planen synliggjør tiltakene tjenesten prioriterer for å nå mål om å bygge og formidle kompetanse innen feltet.

Kompetansespredningsplanen gir også en oversikt over hvem vi ønsker å nå med de ulike tiltakene og hvilke virkemidler som tas i bruk.

Spredningstiltak	Målgrupper	Virkemidler
<b>Mestring.no</b>	Alle målgrupper	Nyhets- og kunnskapsformidling, verktøykasse, eksempler fra praksisfeltet, oversikter med mer.
<b>Nyhetsbrev</b>	A, B, C, E, G	Utsendelse per epost månedlig
<b>Sosiale medier</b>	Alle målgrupper	Åpne kanaler med mulighet for tilbakemeldinger og innspill til kompetansetjenesten, samt målrettet informasjonsdeling og dialog på tvers av lokasjoner.
<b>Nettverksaktivitet</b>	A, B, C, G	Nettverksledelse og aktiv deltakelse i relevante nettverk nasjonalt og internasjonalt

# Kompetansespredningsplan forts.

Spredningstiltak	Målgrupper	Virkemidler
Konferanser Seminarer	A, B, C, D, E, F, G,	Arrangementsansvar (nasjonale) Deltakelse; bidrag i form av presentasjoner, posters, stands eller ledelse av parallellsesjoner
Undervisning	C	Forelesninger, filmvisning, gruppeoppgaver på universiteter eller høyskoler
Veiledning	Alle målgrupper	Gjennom møter, videokonferanser, per telefon eller på epost
FoU-samarbeid og dialog	A, B, C, D, E, G	Presentasjoner, møtevirksomhet, workshops
Publikasjoner	Alle målgrupper	Fag- og vitenskapelige artikler i eksterne eller interne kanaler
Innspill/veiledning sentrale myndigheter	E	Høringsinnspill, deltakelse i arbeid med sentrale føringer/veiledere, dialog med brukerorganisasjoner

# Takk for oppmerksomheten!

Besøk [www.mestring.no](http://www.mestring.no)  
og meld deg på nyhetsbrev!

## VEDLEGG 2 – Hvilke resultater har tjenesten oppnådd

### Pasientrapporterte resultater og merverdi i helsetjenesten:

- Health Economic Evaluations of Patient Education Interventions A Scoping Review of the Literature. *Patient Education and Counseling* 2018: [http://www.pec-journal.com/article/S0738-3991\(18\)30006-5/pdf](http://www.pec-journal.com/article/S0738-3991(18)30006-5/pdf)
- Helsepedagogisk kompetanse, læring og mestring, *Sykepleien forskning* 2016: <https://sykepleien.no/forskning/2016/12/helsepedagogisk-kompetanse-laering-og-mestring-en-systematisk-litteraturoversikt>
- A scoping review of the literature on benefits and challenges of participating in patient education programs aimed at promoting self-management for people living with chronic illness, *Patient Education and Counseling* 2016: [http://www.pec-journal.com/article/S0738-3991\(16\)30322-6/pdf](http://www.pec-journal.com/article/S0738-3991(16)30322-6/pdf)
- «Når barna har nedsatt funksjonsevne». Fagartikkel basert på evalueringsresultater fra Starthjelp, Nasjonal kompetansetjeneste for læring og mestring innen helse, 2016: <http://fontene.no/fagartikler/nar-barna-har-nedsatt-funksjonsevne-6.47.345218.92c8f70a56>

### Kunnskapsbaserte verktøy implementert i praksisfeltet:

Filmer om hvordan få til brukermedvirkning i praksis som del av Kreftforeningens internopplæring:

<https://app.xtramile.no/user/Training/HandleTrainingRequest?t=Lesson&o=9be62fc9-f475-4819-8864-1e30df5f951b>

*Treff meg!* kompetansehevingsprogram for helsepersonell og brukerrepresentanter som jobber med ungdom og unge voksne har blitt en integrert del av kompetansehevingen ved enkelte sykehus, blant annet i Transisjonsprogrammet ved Ahus:

[https://issuu.com/ungdomsmedisin/docs/transisjon\\_21x21\\_24sider\\_issuu\\_05](https://issuu.com/ungdomsmedisin/docs/transisjon_21x21_24sider_issuu_05)

*Mestringstreff* diagnoseuavhengig lærings- og mestringstilbud for kommunal praksis er tilgjengeliggjort nasjonalt og presentert for de ulike helseregionene som et verktøy for å samhandle med kommunene om lovpålagte oppgaver: <https://mestring.no/fa-handbok-mestringstreff-posten/>

*SMIL – styrket mestring i livet* er et lærings- og mestringstilbud til barn som pårørende som er etablert i alle helseregioner: <https://www.sintef.no/smil>

*Starthjelp* – lærings- og mestringstilbud til foreldre som nylig har fått barn med nedsatt funksjonsevne eller kronisk sykdom tilbys i alle helseregioner:

<https://mestring.no/betydning-a-delta-evaluering-laerings-mestringstilbudet-starthjelp/>

### Dokumentasjon av virksomheten i sykehusene

Nasjonalt kartlegging av lærings- og mestringssentrene i spesialisthelsetjenesten (NK LMH 1/2016): [https://mestring.no/wp-content/uploads/2013/12/NK-LMH-Kartlegging-av-LMS\\_06122016.pdf](https://mestring.no/wp-content/uploads/2013/12/NK-LMH-Kartlegging-av-LMS_06122016.pdf)

## VEDLEGG 3

### Dokumentasjon for at helsetjenesten fortsatt er kompetansesvak

- 1) NK LMH 4/2016, notat: *Kommunal lærings- og mestringsevne: Samlede resultater fra nasjonal kartlegging gjennomført i 2015* (pdf): <https://mestring.no/wp-content/uploads/2013/12/Notat-kommunekartl-des-2016-ENDELIG-1.pdf>
- 2) NK LMH 1/2016, notat: *Nasjonal kartlegging av lærings- og mestringssentrene i spesialisthelsetjenesten* (pdf) [https://mestring.no/wp-content/uploads/2013/12/NK-LMH-Kartlegging-av-LMS\\_06122016.pdf](https://mestring.no/wp-content/uploads/2013/12/NK-LMH-Kartlegging-av-LMS_06122016.pdf)

Les nyhetssak om kartleggingen på mestring.no: [Få årsverk og liten grad av styring](#)

- 3) NK LMH 3/2016, rapport: *Dokumentasjon av gruppebaserte lærings- og mestringstilbud i sjukehusa* (pdf): <https://mestring.no/wp-content/uploads/2013/12/Dokumentasjonsrapport-ny-versjon-060917.pdf>

Les nyhetssak om kartleggingen på mestring.no: [Behov for bedre rammeverk og tydeligere krav til dokumentasjon](#)

- 4) NK LMH 1/2015, notat: *Kartlegging av helsepedagogiske tilbud i spesialisthelsetjenesten* (pdf): [https://mestring.no/wp-content/uploads/2015/06/nk\\_lmh\\_notat\\_1\\_2015\\_kartlegging\\_helsepedagogikk\\_150615.pdf](https://mestring.no/wp-content/uploads/2015/06/nk_lmh_notat_1_2015_kartlegging_helsepedagogikk_150615.pdf)

- 5) Gjennomgang av oppfølging av NCD-strategi - nyhetssak i Dagens Medisin: <https://www.dagensmedisin.no/artikler/2017/09/27/under-halvparten-av-tiltakene-er-gjennomfort/>

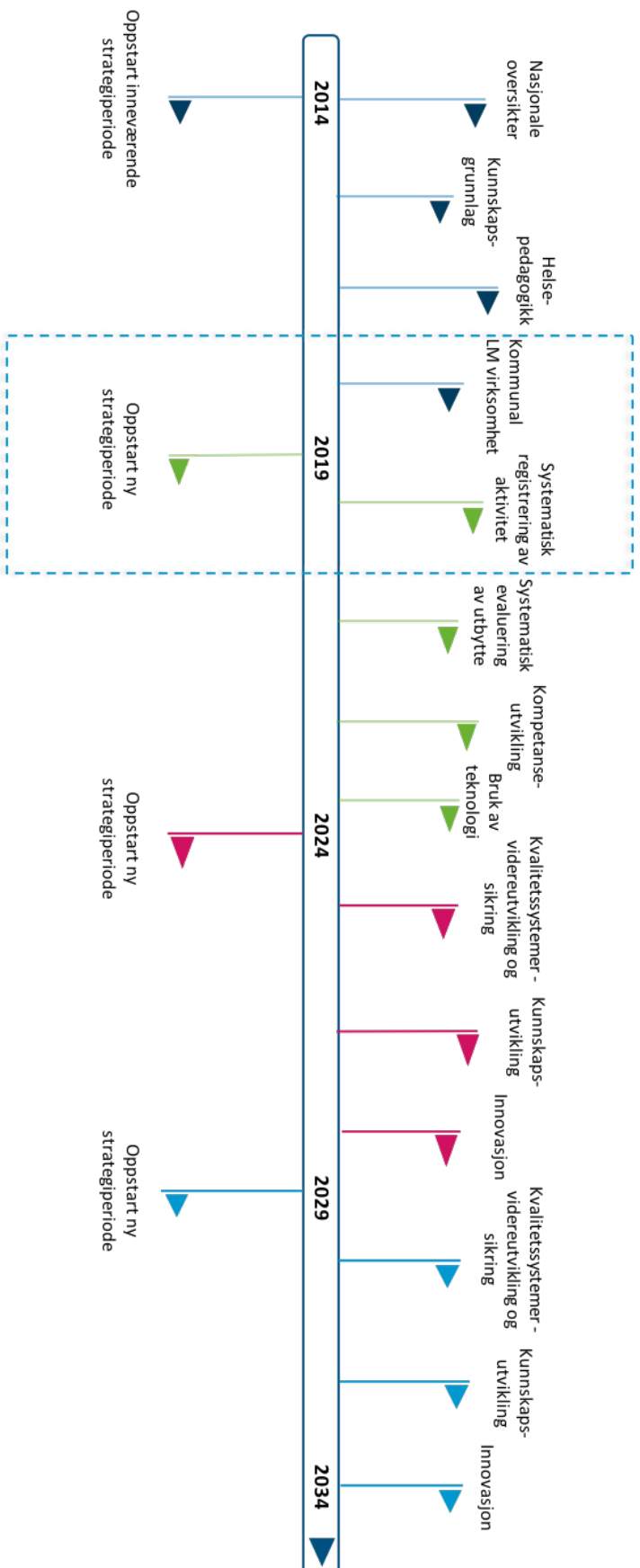
- 6) Fremtidens primærhelsetjeneste – nærhet og helhet meld. st. 26 (2014-2015)

- 7) Veileder om rehabilitering, habilitering, individuell plan og koordinator (2015)

- 8) *Kvalitet og pasientsikkerhet* – tale av helse- og omsorgsminister Bent Høie (2017): <https://www.regjeringen.no/no/aktuelt/kvalitet-og-pasientsikkerhet/id2526434/>

### Tidsplan for gjennomføring

Oversikten på neste side viser ulike satsingsområder i inneværende og kommende strategiperiode. For strategiperioder etter dette er det grovt skissert noen overordnede målområder.



# Helhetlig gjennomgang av nasjonale kompetansetjenester i spesialisthelsetjenesten 2018

## Spørsmål til tjenestens faglige referansegruppe

SETT MARKØREN I DET GRÅ FELTET FØR DU STARTER SKRIVINGEN.

<b>Navn på tjenesten:</b>	Nasjonal kompetansetjeneste for læring og mestring innen helse NK LMH
<b>Lokalisering:</b>	Oslo universitetssykehus, Aker
1. Er det lagt til rette for at referansegruppen kan utøve sin funksjon i tråd med sitt mandat ? (jf. kjernemandat for referansegruppene)	Ja
2. Er referansegruppens sammensetning dekkende for kompetansetjenestens ansvarsområde og oppgaver?  Ja. NK LMH har drøftet med referansegruppa med jevne mellomrom om sammensetningen er optimal og i tråd med utvidet arbeidsfelt. NK LMH har de siste to åra utvidet representasjonen .	
3. Er det lagt til rette for aktiv brukermedvirkning i referansegruppens arbeid?	Ja
4. Hvor ofte arrangeres det møter mellom tjenesten og referansegruppen?	2 ganger per år.
5. Får den enkelte helseregion dekket sitt behov for kompetanseoppbygging innenfor kompetansetjenestens ansvarsområde? Gi en kort beskrivelse.  Helseregionene opplever at NK LMH i stor grad svarer på lærings og mestringssentrene og tjenesten sine behov. Det har vært en positiv utvikling de siste årene med flere leveranser med betydning for forankring av faget og endring av praksis. Dette gjelder etterspurte kunnskapsoppsummeringer og arbeidsmetodikk/ konkrete verktøy som er relevante for arbeidet vårt. Regionene forventer at igangsatt arbeid med utvikling av relevante	

kvalitetsindikatorer, en enhetlig registreringspraksis, relevante effektmål for arbeidet og kunnskapsgrunnlag prioriteres i det videre arbeid. Dette er alle områder som har stor betydning for utvikling av fagfeltet. Vi opplever at NK LMH involverer og inviterer inn fagpersoner og ledere fra regionene i prosjekter og arbeidsgrupper. Dette bidrar til at vi i felleskap kan synliggjøre og løfte utfordringer til oppdragsgiverne for helsetjenestene, og får større eierskap til ny kunnskap som lettere tas i bruk. Viktige kanaler for å nå ut med informasjon er nyhetsbrev og nettside, her er også representanter fra praksisfelt og regioner med for å gi innspill til hvordan de best når målgruppen. NK LMH deltar på samlinger i regionen og med faglige innlegg på forespørsel. NK LMH har etablert faglige nettverk som er betydningsfulle for felles utvikling og erfaringsdeling i feltet, for eksempel Ung medvirkning og mestring, kommunenettverk, nettverk for Starthjelp og forksernettverk. Vi opplever videre at NK LMH ivaretar arbeidsmetoden ved lærings- og mestringssentrene ved å involvere erfarne brukere i alle deler av arbeidet sitt.

6. Beskriv hvilke tiltak som er iverksatt for å videreføre kompetansetjenestens arbeid i alle regionene – evt. nasjonalt.

Alle regionene har regionale nettverk eller regionale sentre som bindeledd mellom NK LMH og de lokale lærings- og mestringssmiljøene i foretakene. Alle foretak har samarbeidsavtaler med kommunene der læring og mestring er et av områdene det skal samarbeides om. Her har de fleste foretak lokale kontakter/ fagnettverk som sprer informasjon og ny kunnskap i et samlet lærings- og mestringfelt. Regionale og lokale helseforetak har også lenker på sine sider til NK LMH og er en kanal for videreformidling av nyheter. Regionene inviterer NK LMH til sine fagsamlinger for gjensidig informasjon og samarbeid om aktivitet og prosjekter.

7. Dersom det er behov for å videreføre kompetansetjenestens virksomhet, gi en begrunnet beskrivelse av hvorfor dette er nødvendig.

De regionale representantene i referansegruppa ser behov for at NK LMH fortsetter sitt arbeid som kompetansetjeneste med bakgrunn i følgende:

- Fagfeltet er fortsatt forskningssvakt, og det er stort behov for videre forskning på feltet.
- Vi ser nødvendigheten av en nasjonal tjeneste som ivaretar kommunikasjon og samarbeid med sentrale myndigheter, både med tanke på overordnede føringer, samarbeid på tvers om utvikling av læring og mestring, og om konkrete saker som for eksempel relevante takster og kvalitetsindikatorer for feltet.
- Det er behov for utarbeiding av nasjonale anbefalinger innen læring og mestring.
- Det er behov for utvikling av flere verktøy, både for tilbud til pasient og pårørende og for økt kompetanse hos fagpersoner.
- Det er behov for utvikling av verktøy og anbefalinger for ensartet evaluering av tjensten

Dette er alle viktige områder å samarbeide om nasjonalt for at pasient og pårørende skal oppleve et likeverdig tilbud innen pasient- og pårørendeopplæring / læring og mestring.



**Tilleggsinformasjon**

8. Det bes om eventuell tilleggsinformasjon som er viktig å ta hensyn til ved helhetlig vurdering av denne nasjonale kompetansetjenesten.

**Signering av ansvarlig leder**

Dato og navnet på den som har skrevet denne tilbakemeldingen:

27.2.18 Sølvi Heimestøl (leder av referansegruppen)

040118 arl