

## Referansegruppens tilbakemelding for nasjonale kompetansetjenester

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

<b>Navn på tjenesten</b>	<b>Aldring og helse</b>
<b>Om referansegruppen</b>	
Navn på referansegruppens leder:	Jorunn L Helbostad
Navn på brukerrepresentant	Astrid Daniloff og Wenche Frogn Sellæg
Hvilken brukerorganisasjon kommer brukerrepresentanten fra	Helse Nord og Nasjonalforeningen for fokehelse
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.
<b>Tilbakemelding fra de regionale representantene, knyttet til aktiviteten i egen region</b>	
<b>Ta utgangspunkt i følgende punkter:</b>	
<ol style="list-style-type: none"><li>1. Understøtte gjennomføring av kliniske forskningsprosjekt og innrapportering til pasientregistre fra egen region.</li><li>2. Ved problemer knyttet kompetansetjenestens funksjon eller organisering internt i egen region bør de regionale medlemmer informere eget RHF om dette.</li></ol>	
<b>Referansegruppens tilbakemelding:</b>	
Helse Nord: Det er en positiv utvikling med tanke på deltakelse i KVALAP registeret i regionen. Imidlertid viser årsrapporten ikke økt aktivitet eller økt antall ansatte innen forskning eller forskningsnettverk i regionen i 2017. Det er positivt at det er utviklet undervisningsmaterieell på samisk!	
Helse Midt: Regionen er en viktig aktør i NORDKOG registeret, og Aldring og helse er sterkt involvert både i HUNT 70+ og med å bygge opp en eldre-kohort studie i Trondheim.	
Helse Vest: Det er positivt med deltakelse både i KVALAP og NORDKOG. Aldring og helse sine planer om å få i gang en studie på utviklingshemming oppleves som positivt.	

Helse Sør-Øst: Dette er den helseregionen med størst aktivitet både innen forskning og utdanning, men er også den helseregionen med størst befolkning. Mye undervisnings- og kursaktivitet avholdes i Helse Sør-Øst.

Generell tilbakemelding: Aldring og helse har aktivitet i hele landet, men med tyngdepunkt i Helse Sør-Øst. Det er fortsatt behov for å styrke aktiviteten i Nord. Størsteparten av den aldrende befolkningen finnes i distriktene, og det er derfor viktig å støtte opp om aktivitet i både i nord og i distriktene ellers i landet. Det er mange gode grunner til å gjennomføre undervisning og kurs i Oslo-distriktet. Men, det er viktig å sikre deltakelse fra ulike deler av landet og å spre aktiviteten til kompetansetjenesten. ABC-konseptet har nådd ut til de fleste av landets kommuner og er et viktig satsingsområde fortsatt.

Aldring og helse har vokst seg stor gjennom årene, og tjenesten har en stor og vid portefølje både innen opplæring, forskning og formidling. Det er derfor også vanskelig å få en god oversikt over aktiviteten i de ulike helseregionene. For å få en bedre oversikt og koordinering av aktiviteten i de ulike helseregionene foreslår referansegruppen å ha en lokal representant/koordinator i hver helseregion. Koordinatorens rolle kan være å ha oversikt over aktivitet i egen helseregion og være bindeledd mot egen helseregion og Aldring og Helse sentralt.

-Forslag til tiltak:

- Skaffe oversikt over aktiviteter knyttet til de ulike helseregionene
- Utvikle strategi for å øke aktiviteten i de regionene som henger etter
- Vurdere opprettelse av koordinator i de ulike helseregionene

## **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.

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:**

Aldring og helse har en imponerende stor aktivitet innenfor mange områder. Slagordet til kompetansetjenesten "fra kunnskap til praksis" beskriver godt bredden og fokuset i aktiviteten. Vi

Ønsker å berømme Aldring og helse for arbeidet de har gjort med utvikling av digitale hjelpemidler og plattformer de senere årene, som fine og informative nettsider, e-læringsplattform og kurs, og spredning av kunnskap via sosiale medier.

Det er godt etablert aktivitet rundt demensarbeidet i de fleste helseregioner, og innenfor dette området er kompetansetjenesten en viktig pådriver for utvikling av tjenester i de fleste av landets kommuner. I tillegg til demens har kompetansetjenesten også alderspsykiatri, aldring ved funksjonshemming og utviklingshemming som innsatsområder. Ut fra samfunnsutfordringene framover vil det være behov for å styrke innsatsen på disse områdene. Det er behov for mer kunnskap om forekomst og behandling av alderspsykiatriske tilstander ut over demens. Langsiktig finansiering av KVALAP og utvikling av dette til å bli et nasjonalt register vil være viktig for å øke kunnskap og bevissthet om disse tilstandene.

Aldring og helse har utviklet en god modell og har god infrastruktur til å spre kunnskap om demens. Referansegruppen ber også Aldring og helse om å vurdere om erfaringer rundt opplæring ved demenssykdom og oppfølging av personer med demens også kan brukes til å styrke opplæringsarbeidet rundt andre alderspsykiatriske tilstander.

Eldre er en stor og økende gruppe i Norge, og det er derfor et økende behov for tjenestene som Aldring og helse tilbyr framover. Det er et viktig samfunns mål å utvikle likeverdige tjenester for eldre i hele Norge. Aldring og helse har en viktig nasjonal pådriverrolle her. Kompetansetjenesten har bygget opp infrastruktur for spredning av kunnskap og utvikling av praksis som kan utnyttes for å utvikle likeverdige og bedre helsetjenester for mange grupper eldre.

Aldring og helse skiller seg fra mange av de andre nasjonale kompetansetjenestene gjennom lang levetid, og med flere og mer mangfoldige tjenester og aktiviteter. Tjenesten utfører også en del oppdrag på vegne av Helsedirektoratet, som for eksempel arbeidet med implementering av Demensplan 2020. Tjenesten har bygd opp en viktig infrastruktur for spredning av kunnskap på nasjonal basis som det er behov for framover. Arbeidet til kompetansetjenesten går ut over sentrale oppgaver for de nasjonale kompetansetjenestene. Referansegruppen mener derfor det bør vurderes andre finansieringsformer og organiseringer av Aldring og helse enn som nasjonal kompetansetjeneste.