

Årsrapportering for nasjonale kompetansetjenester i spesialisthelsetjenesten – referansegruppens tilbakemelding om aktiviteten i rapporteringsåret

Referansegruppen skal gi tilbakemelding på tjenestens årsrapport og samarbeid med tjenesten. Tilbakemeldingen skal inneholde en del fra hver av de fire regionale representanter, jf. spesifikke spørsmål om dette. Referansegruppens tilbakemelding skal ta utgangspunkt i gruppens oppgavespekter slik det er beskrevet i kjernemandatet for referansegrupper, se nederst i dokumentet.

Frist for tilbakemelding: **Senest 1. mars**

Navn på tjenesten	Aldring og helse
Navn på referansegruppens leder:	Jorunn L Helbostad
Navn på brukerrepresentant	Astrid Daniloff, Wenche Frogn Sellæg
Hvilken brukerorganisasjon kommer brukerrepresentanten fra	Helse Nord, andre
Dersom brukerrepresentant ikke er oppnevnt, gi nærmere informasjon om dette.	☐ Brukerrepresentant skal oppnevnes. ☐ Brukerrepresentasjon er vurdert. Kommentarer:
Referansegruppens godkjenning av årsrapporten	☒ Årsrapporten er godkjent. ☐ Årsrapporten er ikke godkjent.
Antall møter referansegruppen i rapporteringsåret	1 Hvordan er møtene gjennomført (fysisk, skype): digitalt
Hvilke saker er diskutert i referansegruppen - f.eks. spredning av kompetanse til andre regioner, samarbeid om forskning, samarbeid om kvalitetsregistre, resultatmål for tjenesten, regionale utfordringer, planer for påfølgende år. Saker som er diskutert i løpet av året: Framtidsperspektivet og innsatsområder for kompetansetjenesten Kompetansespredning i alle deler av landet Tema relatert til COVID-19; digitalisering og informasjon om smittevern	

Beskriv referansegruppens samarbeid med tjenesten

Det vært fortløpende dialog mellom referansegruppedeltakere og ledere i kompetansetjenesten i forhold til arbeidet med innsatsområdene til tjenesten: Demens; alderspsykiatri; aldring ved utviklingshemming og funksjonshemming.

Leder i referansegruppen har hatt jevnlig dialog med leder i Aldring og helse i forhold til status på arbeidet med framtiden for tjenesten.

De fleste av referansegruppens deltakere deltok på de digitale arrangementene Hukommelsesteamkonferansen og Demensdagene høsten 2020.

Referansegruppen er svært tilfreds med at vi løpende får være med i prosessen som pågår rundt den framtidige organisering av Aldring og helse som kompetansesenter. Vi har blitt regelmessig orientert om prosessen og har/har hatt god anledning til å spille inn momenter fra vårt ståsted, både som gruppe og som enkeltrepresentanter i gruppen.

I sine kommentarer til årsrapporten for 2019, pekte referansegruppen på enkelte områder der det etter gruppens mening var behov for økt kunnskap og bedre tilrettelegging av- og samarbeid om-tjenestene, eksempelvis når det gjelder alvorlig demenssyke som befinner seg i sykehjem og samhandling mellom kommune - sykehus om utredning og behandling av pasienter med sammensatte behov. Referansegruppen savner/ønsker en tilbakemelding om hvordan dette er fulgt opp, i den grad dette ikke framgår av årsrapporten 2020.

Brukerrepresentantens tilbakemelding

- Ved behov kan referansegruppens brukerrepresentanter gi en separat tilbakemelding på tjenestens aktivitet.

Kompetansesenteret har som et av sine resultatmål å arbeide tett med brukerorganisasjoner og å involvere brukere i planlegging av prosjekter. Det er flere brukerorganisasjoner og frivillige organisasjoner som arbeider innen området Nasjonalt Kompetansesenter for Aldring og Helse dekker. Disse har førstehånds kunnskap fra både bruker- og pårørendeperspektiv – og iverksetter mange tiltak ut fra sin erfaring. De utgjør således et viktig supplement til de offentlige tjenestene. Flere av organisasjonene bidrar og inngår allerede i prosjekter og tiltak i samarbeid med Kompetansesenteret. Dette fremgår ikke av årsrapporten. Det er ønskelig at dette samarbeidet får en nærmere omtale i senere årsrapporter.

Brukerrepresentanten fra Eldrerådet for Troms og Finnmark jobber aktivt med informasjonsspredning om aktiviteter og kunnskap som formidles av Aldring og Helse, og opplever blir tatt vel imot. Noen er godt kjent med tjenesten og har deltatt i kurs og annen utdanning. Brukerrepresentanten er i kontakt med Aldring og helse og benytter informasjonsmateriale fra Aldring og helse når hun har kontakter ute i helseregionene. Dette er positivt og gjør jobben med formidling lettere.

Et tilbakevendende tema er at samisktalende pasienter i noen tilfeller har vansker med å bli forstått og hørt av lege/helsepersonell. Satsingen til Aldring og helse overfor den samisk talende delen av befolkningen er derfor svært viktig.

Helse Nords representant:

Hva er gjort for å sikre kompetanseoppbygging gjennom dialog med alle relevante fagmiljø i egen helseregion (RHF)?

Kompetansespredning og kompetanseutvikling: Gjennom USHT og andre infrastrukturer på fylke- og kommunenivå har ABC-satsningene blitt spredt i landsdelen. Når det gjelder ufaglærtsatsingen er undervisning og veiledning blitt gjennomført med lokale samarbeidspartnere i Finnmark og det er avholdt veiledersamlinger i Lakselv og Tromsø. Fagskolen Aldring og helse er også blitt gjennomført i Alta i perioden. I årsrapporten vises det til totalt antall deltakere i ulike opplæringsprogrammer. For å få tak i spredningen på landsbasis hadde det vært fint å få frem deltakelse på helseregionnivå. Aldring og helse sin utvikling av e-læringer og digitale ressurser, samt økt omlegging av kurs og konferanser til digitale arrangementer bidrar positivt til kompetansespredning i landsdelen.

Støtte forskningsmiljøer i regionen: I årsrapporten vises det til at nettverksbygging og såkornaktivitet fra Aldring og helse har ført til at flere selvstendige forskningsmiljøer på våre fagområder er blitt etablert. Som Helse Nords representant hadde det vært fint å vite noe om hvem disse miljøene er og hvordan landsdelen er representert her. Jeg ser at Helse Nord er involvert i 10 av i alt 49 forskningsprosjekter. Hvem og hvilken rolle disse samarbeidspartnerne har fremgår ikke. Samarbeidet synes i særlig grad være opp mot det kliniske medisinske miljøet i spesialisthelsetjenesten. Når det gjelder forskning i og sammen med kommunene innenfor Aldring og helse sitt nedslagsfelt, så er ligger det et uutnyttet potensiale for økt forskningssamarbeid med Sentrene for omsorgsforskning.

Det digitale verktøyet Demenskartet .no er et nyttig verktøy for kommunal planlegging i landsdelen, og gir et viktig bidrag til demensforskningen regionalt som nasjonalt. Det har verdi for praksisfelt og forskning i landsdelen at NorKog og KVALAP er kvalitetsregistre hvor alle helseregionene er representert.

Helse Midt-Norges representant:

Hva er gjort for å sikre kompetanseoppbygging gjennom dialog med alle relevante fagmiljø i egen helseregion (RHF)?

I forbindelse med covid-19 pandemien hadde kommunen mange ansatte som ble omdisponert til kriseberedskap, koronatelefon, smittesporing, testing m.m. Kommunen utarbeidet opplæringsplaner i KS-læring for midlertidig ansatte i de ulike helse- og velferdstjenestene. E-læringsprogrammene til Aldring og helse ble brukt i opplæringsplanene.

Demenskartet som er utviklet av Aldring og helse oppleves som svært verdifullt for kommunen for strategisk planlegging av tjenester til personer med demens framover.

Aldring og helse var raske med å tilpasse nettsidene med nyttige linker til informasjon og opplæring i forbindelse med korona (kilder FHI og Helsedirektoratet), og det har vært opplevd svært nyttig for Trondheim kommune i deres arbeid.

Digitale konferanser har blitt gjennomført veldig bra. Konferansene har blitt lettere tilgjengelig for ansatte i kommunene og bidrar ytterligere til kompetansespredning.

Trondheim kommune opplever at Aldring og helse er åpne for innspill og er i dialog om ønsker for å utvikle nye e-læringsprogram rettet mot demensområdet i forhold til primærkontakt-rollen, tverrfaglig handlingskompetanse

Det er god dialog og godt samarbeid med lokale forskningsmiljø i forhold til å benytte data fra HUNT 70+. Det er også samarbeid med forskningsleder Geir Selbæk i forhold til en nyopprettet klinisk akademisk gruppe om Alzheimers sykdom som er finansiert av Helse Midt-Norge. Dette gjelder både forskning innen demensområdet ved hjelp av data fra HUNT studiene og kompetansespredning innen demensområdet innen helseregionen.

St. Olavs hospital og NTNU har en aktiv rolle i datainnhenting for NorKog, samt bruk av data til forskningsformål, og har et godt samarbeid med Aldring og helse her.

Helse Sør-Østs representant:

Hva er gjort for å sikre kompetanseoppbygging gjennom dialog med alle relevante fagmiljø i egen helseregion (RHF)?

Representanten herfra har ikke deltatt i årets referansegruppe da han har gått av med pensjon. På grunn av de varslede planene for organisering og omlegging av tjenesten er det ikke oppnevnt ny representant.

Helse Vests representant:

Hva er gjort for å sikre kompetanseoppbygging gjennom dialog med alle relevante fagmiljø i egen helseregion (RHF)?

Nettsidene og de digitale tilbudene inkl. ABC opplæringen gir viktige bidrag til kompetanseheving for ulike faggrupper i helsetjenesten. Tilbudene er lett tilgjengelig for alle og vi oppfatter Aldring og helse som imøtekommende til evt. lokale initiativ.

Fagmiljøer i Helse Vest deltar i 15 av 49 forskningsprosjekter. En rekke fagmiljøer i regionen har en aktiv rolle i innhenting av data til NorKog og KVALAP.

Den norske Downs og demensstudien inkluderer 22 habiliteringstjenester for voksne i landet, hvor av 3 i Helse Vest. Fagområdet aldring ved utviklingshemming trenger mer kunnskap. Som følge av studien blir grunnlaget lagt for utvikling av et standardisert og likeverdig tilbud i hele landet.

Andre kommentarer fra referansegruppen

Aldring og helse har som mål å bidra til høy kvalitet i helse- og omsorgstilbudet til eldre i hele Norge. Tjenesten sier i sin årsrapport at de skal bygge opp og spre kompetanse innen fagområdet demens og alderspsykiatri samt aldring ved utviklingshemming og funksjonshemming. Videre sier de at tjenesten, som retter seg mot både primær- og spesialisthelsetjenesten, helsepersonell, pasienter og pårørende, driver omfattende utviklings- og forskningsvirksomhet for å øke kunnskapen på sine felt. Formidling av kunnskap skjer ved produksjon av faglitteratur, utstrakt kurs-, undervisnings- og konferansevirksomhet, samt via internett. Tjenesten har som mål å bygge opp faglige nettverk i alle helseregioner, slik at disse kan videreføre tjenestens oppgaver regionalt.

Rapporten viser som ved tidligere år stor aktivitet innen målområdene. Referansegruppen mener at Kompetansesenteret leverer tilfredsstillende på alle de resultatmål de har satt seg. Referansegruppens kommentarer og innspill tar utgangspunkt i målområdene og i årsrapporten, og kommenterer spesielt i forhold til den spesielle situasjonen det siste året med pandemien, utdanning, forskning og formidling:

Aldring og helse har en imponerende stor total aktivitet innenfor både opplæring/kurs/formidling og forskning. Årsrapporten viser i mindre grad detaljert informasjon om fordeling av aktivitet mellom helseregioner. Det er ønskelig å få brutt ned denne informasjonen mer på helseregioner for å kunne vurdere mål som går på geografisk spredning og bygging av lokale/regionale kompetansemiljø. Referansegruppen er meget imponert over omfanget og kvaliteten av arbeidet som har vært utført av Kompetansesenteret gjennom et meget vanskelig år med de restriksjoner pandemien har medført når det gjelder fysiske møteplasser. Det gjelder både undervisning, veiledning, kurs og konferanser. Kompetansesenteret nyter nå godt av den betydelige satsing de har gjort de senere år for utvikling av digitale tjenester innen kunnskapsutvikling og kompetansespredning. Det bidro til at aktiviteten kunne holdes på et høyt nivå, når nedstengning måtte gjennomføres på en rekke andre områder i samfunnet.

Referansegruppen regner med at den erfaring som er oppnådd på denne måten gjennom året, vil føre til at nettbasert undervisning og veiledning, samt digitalt gjennomførte kurs og konferanser blir benyttet som midler framover til å nå enda flere helsearbeidere og miljøer med viktig og nødvendig kunnskap om tjenestene.

Referansegruppen vil spesielt fremheve arbeidet som ble fullført i år angående forekomst og framskrivninger av demenssykdommer i befolkningen mot 2050. Gjennom opprettelse og

visualisering av et demenskart, har man gitt hver enkelt kommune i landet et godt og lenge savnet redskap til å planlegge tjenestene framover for disse gruppene i befolkningen.

Referansegruppen har også merket seg Kompetansesenterets evne til raskt å omstille seg for å imøtekomme nye og akutt oppståtte behov. Ikke minst i starten av pandemien med Covid-19, oppstod det mye usikkerhet om hvordan et så spesielt smitteutbrudd med stor fare for alvorlig sykdom og død blant den eldre befolkning, skulle håndteres. Kurset i palliasjon ved covid-19 som ble tilbudt helse- og omsorgsarbeidet i kommunen, bidro raskt med påfyll av kompetanse som var nødvendig for å øke trygghet og kvalitet i tjenesten. Et annet eksempel er kartlegging av konsekvenser av koronatiltak for tjenesteytere, eldre tjenestemottakere med utviklingshemming og deres pårørende, som ble distribuert til habiliteringstjenestene 20.mars 2020.

Aldring og helse var også raske med å tilpasse nettsidene med nyttige linker til informasjon og opplæring i forbindelse med korona (kilder FHI og Helsedirektoratet). Digitale konferanser har blitt gjennomført veldig bra! Dette viser en imponerende omstillingsevne! Digitalisering pga COVID-19 gjør materiale, opplæringstilbud og konferanser mer tilgjengelig i hele landet. Et opplæringstilbud til ufaglærte har pågått i regi av Kompetansesenteret siden 2010. Selv om mange har deltatt på opplæringstilbudet, er deltakelsen relativt beskjeden i forhold til behovet for arbeidskraft i sektoren. Referansegruppen mener at en fortsatt satsing på opplæring av ufaglærte som arbeider eller ønsker å arbeide i helse- og omsorgssektoren i kommunene er svært viktig med tanke på den demografiske utvikling og rekrutteringsbehovet til denne sektoren i årene som kommer. Mange kommuner utover landet opplever at unge som reiser ut for å skaffe seg utdanning, ikke kommer tilbake til hjemkommunen. Desto større er behovet for et kompetanseløft for de som forblir i kommunen og kan tenke seg å arbeide i sektoren. Kompetansesenteret har flere tilbud, fra introduksjon i helse- og omsorgsarbeid og observasjonskompetanse til gjennomgått eksamen og fagbrev. Referansegruppen er usikker på hvor kjent disse mulighetene er for den enkelte kommune, og ser gjerne at det iverksettes tiltak for å øke kjennskapet og dermed deltagelsen. I tillegg til unge uten videreutdanning, kan det være et ikke utnyttet potensiale å hente hos voksne som ikke har hatt disse mulighetene for å tilegne seg kompetanse tidligere i livet. Det vises i årsrapporten til lave digitale ferdigheter hos enkelte i disse gruppene. Referansegruppen peker på at et tettere samarbeid med bibliotekene i kommunene kan bidra til å redusere disse problemene.

For å løse helseutfordringene til den aldrende befolkningen framover vil det være behov for å tilpasse opplæring til lokale og nasjonale utfordringer og ut mot spesielle utfordringsområder. Organiseringen til Aldring og helse og deres nettverk rundt om i landet gjør at de vil være en viktig bidragsyter for å utvikle tidsriktige og nødvendige tilbud.

Fortsatt satsing på Fagskolen på omsorgsarbeidernivå er et viktig bidrag til en bærekraftig helsetjeneste der sykepleiermangel og oppgaveglidning blir aktuelle tema fremover. På demensdagene 2020 var et av temaene innflytelse i eget liv gjennom brukermedvirkning for personer med demens. Vi ser fram til en utvikling av kunnskap og verktøy på dette området fremover.

Fra årsrapporten: Forskingen ved Aldring og Helse bygger på følgende hovedprinsipper. Forskingen skal skape klinisk og forskningsmessige nettverk på tvers av regioner, på tvers av profesjoner og på tvers av tjenestenivå. Forskingen skal bidra til bedre grunnlag for beslutningstagere nasjonalt på våre fagområder. Forskingen skal ha klinisk relevans.

Årsrapporten viser høy publiseringsaktivitet for forskning, deltakelse i mange større og mindre nasjonale og internasjonale forskningsprosjekter. Det er likevel vanskelig ut fra årsrapporten å si om tjenesten har nådd sitt mål om å spre kompetanse, øke samarbeid og bygge lokal kompetanse

Det er gledelig å se at alle helseregioner er nå representert i begge registrene, KVALAP og NorKog som driftes av Aldring og helse. Dette er viktige forsknings- og kvalitetsregistre for tjenestene framover.

Aldring og helse har gjort en formidabel jobb med de nye nettsidene sine. Nettsiden framstår som veldig oversiktlige og nyttige. En ros til tjenesten også fordi de holder sidene godt oppdaterte.

Mandat for referansegrupper, jf. kjernemandat

Referansegruppen skal:

- sikre forankring og lik tilgang til kompetanse i alle helseregioner
- bidra til at det etableres behandlingsskjeder som dekker hele sykdomsforløpet
- bidra til at tjenesten drives i tråd med vedtatte målsetninger, resultatmål og krav stilt i forskrift

Eksempler på dette er: sørge for at oppdatert informasjon til HF, fagmiljø, brukerorganisasjoner og pasienter er tilgjengelig, legge til rette for pasientregistre knyttet til forskning eller kvalitetskontroll, inkludert retningslinjer for bruk av innsendte kliniske data og innhentet biologisk materiale, fange opp problemer og svakheter ved tjenestens funksjon slik det oppleves i landet som helhet, og bringe inn krav og ønsker til kompetansetjenesten på bakgrunn av dette.

De regionale representantene skal:

- Bidra til kompetanseoppbygging gjennom dialog med fagmiljø i egen region
- Understøtte gjennomføring av kliniske forskningsprosjekt og innrapportering til pasientregistre fra egen region.
- Ved problemer knyttet til kompetansetjenestens funksjon eller organisering internt i egen region bør de regionale medlemmer informere eget RHF om dette.