

## 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**

<b>Navn på tjenesten</b>	<b>NKROP</b>
Navn på referansegruppens leder:	Solveig Klæbo Reitan (fra 2021)
Navn på brukerrepresentant	Asbjørn Larsen Steinar Frøset Karl Olaf Sundfør
Hvilken brukerorganisasjon kommer brukerrepresentanten fra	RiO LPP MH
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.
Antall møter referansegruppen i rapporteringsåret	1 - frekvens er planlagt økt for 2021 Hvordan er møtene gjennomført (fysisk, skype): Helsenett
<p><b>Hvilke saker er diskutert i referansegruppen</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- f.eks. spredning av kompetanse til andre regioner, samarbeid om forskning, samarbeid om kvalitetsregistre, resultatmål for tjenesten, regionale utfordringer, planer for påfølgende år.</li> </ul> <p>I 2020 var det ett møte og det omhandlet i hovedsak årsrapport for 2019. Man er ikke kjent med annen systematisk kommunikasjon om disse tingene innad referansegruppen.</p>	

### Beskriv referansegruppens samarbeid med tjenesten

(referansegruppen som rapporterer er ny av 2021 og en del medlemmer inkludert leder er skiftet ut) (man forstår her tjenesten som NKROP og lignende)

Ikke systematisk løpende dialog eller møter knyttet til hele referansegruppa. Enkeltmedlemmer har vært involvert på aktuelle saker. Dette er imidlertid ny referansegruppe / medlemmer som var med også før ikke kjent med at det foreligger en oversikt over. Det var planlagt et møte på høsten men dette ble avlyst.

Det har vært planlagt møter mellom referansegruppene for NKTSB og NKROP for å klargjøre ansvarsområder og evt samkjøre arbeidsform. Dette ble det ikke noe av.

Nåværende gruppe tar sikte på mer samarbeid med NKROP igjen. Vi planlegger også nevnte samarbeid med NKTSB og vil endelig påpeke at det er ønskelig med mere samhandling med NKROP og at hele referansegruppen involveres i hva som skjer selv om enkeltmedlemmer evt har en mer sentral plas i enkelte ting.

Samtidig må vi etter hvert justere for og være aktiv mot beslutningen om å avvikle kompetansetjenesten slik den er i dag for å bidra til fortsatt god og likeverdig kompetanse i hele landet.

Det må for øvrig bemerkes at arbeidet i 2020 nok ble noe preget av endringer pga pandemisituasjon så vel som endring i gruppens ledelse og sammensetning. Vi er nå i gang med møter igjen (har allerede hatt 2 digitale møter i 2021 og planlegger som angitt over flere). Problematikken er stadig - og ikke noe mindre med pandemisituasjon og tilhørende endringer i samfunnet - minst like aktuell som før.

### Brugerrepresentantens tilbakemelding

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

**Involvering har kun vært formelle møter, det kunne være interessant å være mer med. Det ville også være interessant å vite når enkeltpersoner kontaktes for konkrete saker. Det stilles spørsmål om nytteverdi av å være med - kunne vært mere brukt. Jfr kommentar over om involvering av referansegruppen generelt.**

**Helse Nord's representant:**

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

Representant: Siren Hoven

NKROP har hatt en betydningsfull rolle knyttet til bidragene til opplæring og kompetanseutvikling vedr ACT/FACT. Flere nye FACT-team og Fact-team under etablering i Helse Nord har hentet nødvendig kunnskap gjennom tjenesten. Evalueringsrapport og opplæring benyttes. Betydningsfull er også NKROPs hjemmeside og viktige arrangementer hvor tjenesten gjennom disse tiltakene også bidrar til bedre muligheter for lokal kompetanseutvikling.

### **Helse Midt-Norges representant:**

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

Representant: Trond Ljøkjel

Det har i løpet av 2020 vært løpende dialog mellom NKROP og fagmiljø i Midt-Norge særlig knyttet til kunnskapsspredning på tema som ACT og FACT, Kompetanseutvikling rus og vold i tillegg til direkte samhandling og involvering av erfaringsmedarbeider ved NKROP som medforsker i arbeide med brukertilfredshetsevaluering av kommunale rustjenester.

Utover møte med referansegruppen har det i 2020 blitt gjennomført eget møte mellom NKROP og de regionale kompetansesentrene på rusområde.

### **Helse Sør-Østs representant:**

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

Representant: Anne Aasen

Til enhver tid sikre at kompetanse som eksisterer utnyttes optimalt

### **Helse Vests representant:**

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

Representant for 2020 rapporterer: Svein Skjøtskift

Tilbakemeldingen fra Helse Vest er at NKROP har gjort et solid stykke arbeid knyttet til implementering av FACT-modellen i Helse Vest. De har også vært tilgjengelig for etablerte FACT-team og deres samarbeidspartnere, særlig med hensyn til opplæring og tilbakemeldinger på den forskningen som er gjennomført. Det bemerkes fra Helse Vest, og da særlig Helse Bergen, at det i fortsettelsen vil være ønskelig at NKROP er tilgjengelig med relevant kursing, bistand til fagutvikling og utvikling av nye tjenestetilbud i forbindelse med integrasjonsprosjekt mellom psykisk helsevern og rusmedisin. NKROP har en unik posisjon som nasjonal «erfaringsbank», og kan gjennom det bidra til kunnskapsspredning og at tjenester lokalt kan nyttiggjøre seg erfaringer gjort andre steder.

## Andre kommentarer fra referansegruppen

Generelt er det gjort meget omfattende arbeid med fagutvikling, formidling, forskning og implementering i praksisfeltet over hele landet, og vi vil her trekke frem særlig arbeidet med FACT.

Referansegruppa ser behov for å avklare rolle for ekspertråd og kommunikasjon mellom dette og referansegruppa.

Referansegruppa foreslår at man arbeider med å bruke den store forskningskompetansen NKROP besitter på også følgeforskning, evaluering og evt andre studier på de tjenestene / kompetansen / metodene NKROP arbeider med å formidle, implementere mm ute i praksisfeltet

Referansegruppen bemerker at det foreløpig ikke er sterke nok fagmiljø i praksisfeltet eller akademisk lokalt til at NKROP er overflødig. Det synes fortsatt være betydelig behov for et solid nasjonalt fagmiljø på dette.

Generelt bemerker referansegruppa at det ikke klart fremgår at man arbeider med behov og prosjekter ut fra praksisfeltets behov men i stedet jobber med å implementere modeller besluttet ovenfra. Behov nedenfra og ideer ovenfra er i dette feltet heldigvis trolig i stor grad sammanfallende, men man kan reflektere over dette.

Når det gjelder NKROP sin årsrapport er det ingen tvil om at referansegruppa godkjenner den og referansegruppa er glad for å ha fått et møte med NKROP om utkast til rapport før innleveringsfristene (møte allerede i januar 2021). Man ønsker stadig mer konkrete beskrivelse av overordnede og strategiske forhold som har vært holdt i foregående år og hva som planlegges neste år og videre: nå er det en veldig detaljert men ikke overordnet liste over aktivitet og ellers veldig generelle uttrykk i rapporten. Det er meget mulig dette er nødvendig ut fra form rapporten skal ha og ikke noe NKROP selv styrer, men vi tillater oss likevel å påpeke dette.

Endelig vil en påpeke at det er noen "bugs" i også referansegruppens rapporteringsmal som gjør noen former vanskelig - bl.a. innskriving av navn på regikoanle representanter og font på brukergruppas rapport.

## **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 kompetansetjenestens funksjon eller organisering internt i egen region bør de regionale medlemmer informere eget RHF om dette.