

## 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>Nasjonal kompetansetjeneste for habilitering av barn med spise- og ernæringsvansker</b>
Navn på referansegruppens leder:	Espen Lien
Navn på brukerrepresentant	Margrethe Grønneberg
Hvilken brukerorganisasjon kommer brukerrepresentanten fra	Knappen-foreningen
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	2 Hvordan er møtene gjennomført (fysisk, skype): begge
<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>Referansegruppa har diskutert kompetansetjenestens aktivitet og prioriteringer. En har diskutert hvordan kompetansen best kan spres til andre regioner, hvilke tiltak som når flest mulig. En har diskutert balansen mellom fysiske kurs og samlinger vs digital undervisning. Referansegruppa har også bidratt med synspunkter på resultatmål og langtidsplaner.</p> <p>Med den varslede omorganiseringen i tjenesten er videreføring av arbeidet med vesentlig mindre ressurser også diskutert. En har diskutert hvordan aktiviteten kan legges om uten å miste vesentlige deler av virksomheten.</p> <p>En har også hatt kontakt med kompetansetjenesten utenom fastsatte møter.</p>	

### **Beskriv referansegruppens samarbeid med tjenesten**

Referansegruppa har hatt et godt samarbeid med kompetansetjenesten.

### **Brukerrepresentantens tilbakemelding**

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

### **Helse Nords representant:**

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

Helse Nord har ikke hatt representant i gruppa

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

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

Undertegnede har bare hatt funksjon som leder av referansegruppa. Det har vært kontakter mellom spiseteamene i regionen for å forberede overgangen til annen organisasjonsform etter nedlegging av kompetansetjenesten.

#### **Helse Sør-Østs representant:**

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

#### **Helse Vests representant:**

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

Både Helse Førde og Helse Fonna har fått etablert egne spiseteam. De er i en etableringsfase og vil ha behov for støtte. Kompetansetjenesten har hatt noe kontakt med begge foretakene.

Representanter fra spiseteam i HABU i HV hadde et digitalt møte våren 2022. Møtet for høsten ble erstattet med møtet som Kompetansetjenesten tok initiativ til.

I Helse Stavanger har en arbeidsgruppe hatt i mandat å kartlegge tilbudet som gis til barn og unge med spise- og ernæringsvansker. Arbeidsgruppen identifiserer mangler og skal gi sine anbefalinger om hvordan tjenestene kan organiseres for å dekke behovet til de ulike pasientgruppene. Arbeidet ferdigstilles våren 2023

#### **Andre kommentarer fra referansegruppen**

Det vises til en grundig og detaljert årsrapport med gjennomgang av Kompetansetjenestens aktivitet i 2022. har vært utarbeidet en virksomhetsplan for året, og kompetansetjenestens arbeid har fulgt denne. Referansegruppa har ved flere anledninger kommentert behovet for å spre aktiviteten utover flere regioner, noe som nå har fungert bedre enn tidligere.

Kompetansetjenesten skal ha honnør for å ha dratt i gang regionale møtepunkter i alle helseregionene, både med fysisk oppmøte og med hybrid løsning. De har også benyttet arbeidsformer (jfr bruk av Menti) som har fått flere i tale og hvor videre framdrift kan tilpasses behovene i den enkelte helseregion. Det er riktig vei å gå for videre kompetanseheving og for å få etablert likeverdige tilbud utover i landet.

Referansegruppa mener det er bekymringsfullt at det er varslet så sterk nedskalering av tjenesten nettopp i den fasen hvor en skal forsøke å etablere kompetansenettverk i helseregionene. Regionene har kommet ulikt og har ulike behov. I en slik overgangsperiode er det behov for en velfungerende sentral kompetansetjeneste med god nok kapasitet til å kunne støtte opp om og bistå regionalt arbeid og lokale ildsjeler. Erfaringsmessig er det stor utskifting av personell i de ulike spiseteamene, slik at kompetansen varierer fra periode til periode. Derved vil det være et kontinuerlig behov for opplæring og kompetansespredning til mindre robuste fagmiljøer.

### **Mandat for referansegrupper, jf. kjernemandat**

Referansegruppen skal:

- sikre forankring og lik tilgang til kompetanse i alle helseregioner
- bidra til at det etableres behandlingskjeder 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.