

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	Nasjonal kompetansetjeneste for arbeidsrettet rehabilitering
Navn på referansegruppens leder:	Hege R. Eriksen
Navn på brukerrepresentant	Kjerstin Fjeldstad
Hvilken brukerorganisasjon kommer brukerrepresentanten fra	Norsk Revmatikerforbund
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 Hvordan er møtene gjennomført (fysisk, skype): digitalt
<h3>Hvilke saker er diskutert i referansegruppen</h3> <ul style="list-style-type: none"> - f.eks. spredning av kompetanse til andre regioner, samarbeid om forskning, samarbeid om kvalitetsregistre, resultatmål for tjenesten, regionale utfordringer, planer for påfølgende år. <p>Referansegruppen har hatt ett møte hvor flere saker ble diskutert. Rapporten fra NK-ARR ble gjennomgått og diskutert på møte og referansegruppens tilbakemeldinger ble notert. Også i år har imidlertid diskusjonene stort sett vært knyttet til tilbakemeldingene om kompetansetjenestens fremtid. Referansegruppen har tidligere påpekt at den reduserte finansieringen av kompetansetjenesten er alvorlig og at vil påvirke hvordan tjenesten skal og kan drives videre. Referansegruppen mener det er fornuftig hvis man velger en omlegging og videreføring av kompetansetjenesten som en ny nasjonal kompetansetjeneste for arbeid og helse og derved utvider mandatet til NK-ARR, samtidig som man tar vare på og viderefører den kompetansen som allerede er</p>	

bygget opp ved NK-ARR. I og med at det er klare signaler på at kompetansetjenesten i sin nåværende for etter all sannsynlighet ikke blir videreført er det vanskelig for referansegruppen å komme med innspill om hvordan selve driften skal være fremover. Vi vil imidlertid gi et klart råd om at man jobber med å få oppdraget om en Nasjonal kompetansetjeneste for Arbeid og Helse. Referansegruppens vurdering er at dette kan bidra til å svare på Helsedirektoratet og Arbeids- og velferdsdirektoratets nye, felles strategi for utvikling av fagfeltet arbeid og helse. Målet med den reviderte strategien er «å utvikle arbeid- og helseområdet som fagfelt, ved at forvaltning, fagfelt og de det gjelder, skaper effektfulle koblinger mellom arbeid og helse». Det er naturlig å oppmuntre NK-ARR til å forsøke å sikre videre finansiering av oppgavene kompetansetjenesten i dag driver med gjennom en slik satsing. Referansegruppen har tidligere påpekt viktigheten av arbeidsfeltet og samarbeid med NAV og arbeidslivet og mener en ny nasjonal kompetansetjeneste vil svare på en del av utfordringene vi kjenner til i feltet. I tillegg viser oppdragsdokumentene fra departementet til helseforetakene at det skal satses mer på arbeid og helse og at helseforetakene skal: «bidra til at pasienter i spesialisthelsetjenesten tilbys samtidige helse- og arbeidsrettede tilbud i et samarbeid med NAV, for å bli inkludert i arbeidsliv eller skole.». Videre skal helseforetakene følge opp evalueringen av «Raskere tilbake» og «bidra i oppdrag til Helsedirektoratet og Arbeids- og velferdsdirektoratet om å vurdere behovet for å samordne og styrke kompetanse og kvalitet innen arbeid og helse, samt hvordan dette kan følges opp, jf. «Strategi for fagfeltet Arbeid og helse»

I tillegg til møte mellom NK-ARR og referansegruppen, har NK-ARR hatt aktivitet med medlemmer av «kjernegruppen», særlig i forbindelse med forskningsprosjekter. Leder av NK-ARR har også hatt jevnlig kontakt med referansegruppens leder og med enkeltmedlemmer av referansegruppen.

Referansegruppen har i sine diskusjoner tatt utgangspunkt i rapporten fra NK-ARR og viser til denne når det gjelder aktiviteten ved NK-ARR. Vi ser det ikke som formålstjenlig å gjenta det som står i rapporten fra NK-ARR. I tillegg til den skriftlige informasjonen som er fremlagt for referansegruppen, har gruppen fått en gjennomgang av rapporten fra NK-ARR, og leder for NK-ARR har svart tilfredsstillende på referansegruppens spørsmål. Referansegruppen opplever at det er meget god dialog og gode diskusjoner med leder av NK-ARR, og er imponert over den stadige videreutviklingen av NK-ARR. Referansegruppen mener NK-ARR har posisjonert seg faglig og strategisk godt for å kunne bli en Nasjonal kompetansetjeneste for Arbeid og Helse.

Beskriv referansegruppens samarbeid med tjenesten

Referansegruppen er meget fornøyd med samarbeidet med NK-ARR og har stilt seg til disposisjon som diskusjonspartner i det videre strategiske arbeidet til NK-ARR. Det har i løpet av året vært god kommunikasjon mellom NK-ARR og referansegruppens leder. Til tross for signaler om endring i drift av kompetansetjenesten har NK-ARR jobbet godt med arbeidsoppgavene de har. Referansegruppen har tidligere uttrykt ønske om å være involvert i NK-ARR sitt arbeide med en strategiplan, men ser at det viktigste arbeidet akkurat nå er å sikre en videre drift av kompetansetjenesten, primært gjennom en etablering av en ny tjeneste innen arbeid og helse.

Brukerrepresentantens tilbakemelding

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

Brukerrepresentanten var ikke med på møtet og det kan synes som om brukerrepresentanten ikke lenger er aktiv. Vår vurdering er at det pr i dag ikke er nødvendig å reaktivere representanten eller oppnevne en ny representant i og med de sannsynlige endringene i NK-ARR. Hvis aktiviteten blir videreført i nåværende eller annen form anbefaler vi å jobbe mer med å få en aktiv brukerrepresentant.

Helse Nords representant:

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

NK-ARR har levert tjenester til klinikere fra alle tilbydere av ARR. De nettbaserte kursene og webinarne når nå alle klinikker i hele landet og har også hatt deltagere fra Helse Nord. Deltagere på nettbaserte kurs er jevnt fordelt fra alle regioner. HR-et er aktiv i «Kjernegruppen» som består av 5 ARR-klinikker og er sentralt med i flere aktiviteter.

Helse Midt-Norges representant:

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

NK-ARR har presentert seg på en effektiv og god måte og levert tjenester til klinikere fra mange tilbydere av ARR. I Helse Midt pekes det på arbeidet som er gjort for å få digitalisert tjenestene og gjøre dem lett tilgjengelige for alle. Siste året pekes det særlig på betydningen av satsing på de unge og fokuset på ungt utenforskap som viktige bidrag for å prioritere dette og bidra til bedre kvalitet på arbeidet. Det blir også lagt merke til at NK-ARR har engasjert seg utenfor spesialisthelsetjenesten, bl a i Forkommune-prosjektet. De nettbaserte kursene og webinarne har hatt deltagere fra hele Helse

Midt. Kontakten og samarbeidet i «Kjernegruppen», der Muritunet er representert, fremheves som nyttig og samlende for fagmiljøet. Muritunet har bygd opp sin kompetanse på ARR-området takket være godt samarbeid med NK-ARR. Her pekes det på både støtte og veiledning, særlig i form av praktisk hjelp til å søke forskningsmidler og finne åpne dører til mulighetsrom som har vært avgjørende for å kunne drive forskning i tillegg til klinisk virksomhet. Muritunet hevder at NK-ARR har vært som en katalysator som har vært lett tilgjengelig og som har strekt seg langt for å gjøre institusjonen i stand til å drive forskning og rehabilitering med god kvalitet. Friskgården er en stor aktør i Helse Midt og gjennomførte tre dybdemøter med NK-ARR i 2022. Disse opplevdes inspirerende, temaene var relevante og organisering og gjennomføring fungerte godt. Friskgården peker på det verdifulle i at forskning og praksis kan møtes på denne måten og det trekkes fram at NK-ARR i disse møtene viste stor interesse for andres praksis og fag- og kompetanseutvikling, en form for gjensidig læring og utvikling. Flere fra Friskgården deltok på Møteplassen arrangert av NK-ARR høsten 2022 og bidro også med foredrag og i paneldebatt. Tilbakemeldingen er at Møteplassen oppleves som en fin arena for kompetansedeling, og det å treffe andre fra samme fagområde er verdifullt på flere måter.

Helse Sør-Østs representant:

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

NK-ARR har levert tjenester til klinikere fra alle tilbydere av ARR. De nettbaserte kursene og webinarne når nå alle klinikker i hele landet og har også hatt deltagere fra Helse Sør-Øst. Deltagere på nettbaserte kurs er jevnt fordelt fra alle regioner. HRet er aktiv i «Kjernegruppen» som består av 5 ARR-klinikker og er sentralt med i flere aktiviteter. Kompetansetjenesten representerer en kilde til faglig påfyll og oppdatering på fagfeltet Arbeid og Helse. Tilbakemeldinger fra klinikker i regionen tyder på at mange av de digitale tjenestene enheten forvalter, har vært viktige og ikke minst tilgjengelige, kompetansehevende tiltak i en tid hvor budsjetter og økonomi i helsetjenesten er strammet inn.

Helse Vests representant:

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

NK-ARR har levert tjenester til klinikere fra alle tilbydere av ARR. De nettbaserte kursene og webinarne når nå alle klinikker i hele landet og har også hatt deltagere fra Helse Vest.. Deltagere på nettbaserte kurs er jevnt fordelt fra alle regioner. Klinikkerne melder svært god nytte av både nettkursene og temasidene til kompetansetjenesten. Tilbakemeldingene er at nettkurset gir god introduksjon til ARR og at disse brukes aktivt som innføring til fagfeltet for nye medarbeidere. Kompetansetjenesten brukes aktivt i utviklingen av tjenestetilbudet og har en viktig støttefunksjon for forskings- og utviklingsarbeid ved klinikkene. Flere av klinikkene melder at det fremdeles vil

være behov for denne type tjeneste fremover. HR-et er aktiv i «Kjernegruppen» som består av 5 ARR-klinikker og er sentral med i flere aktiviteter.

Andre kommentarer fra referansegruppen

Referansegruppen ønsker å uttrykke bekymring for at et godt faglig miljø og nettverk som etter hvert har nådd ut til store deler av de fagmiljøene (både klinikk og forskning) står i fare for å bli nedlagt. Det tar lang tid å bygge opp kompetanse, mens det går meget raskt å rive den ned. Referansegruppen håper at fagmiljøet/kompetansetjenesten kan fortsette sin virksomhet gjennom etableringen av en ny kompetansetjeneste for arbeid og helse.

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.