

Helseforetak: Helse Nord HF

Rapporteringsområder	Kompetansetjenestens besvarelse	Vedlegg
<p>Beskrivelse av kompetansetjenesten – Formål, innhold og avgrensning</p>	<p>Regionalt kompetansetjeneste for lindrende behandling - "Lindring i nord" (LIN) - er en av fire regionale kompetansetjenester/senter for lindrende behandling i Norge. Målet for tjenesten er å styrke kvaliteten på den palliative tjenesten i regionen, og bidra til at alvorlig syke og døende og deres pårørende får et best mulig behandlings- og omsorgstilbud uavhengig av bo- og oppholdssted.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Kompetanseheving gjennom undervisning, veiledning og informasjon • Bidra til et helhetlig organisert lindrende tilbud gjennom nettverksarbeid, bedre pasientforløp og systematisk oppbygging av det palliative tilbudet i spesialist- og kommunehelsetjenesten • Fagutvikling og forskning <p>Tjenesten er organisatorisk plassert ved Kreftavdelingen, UNN-Tromsø, hvor det er et lite palliativt team, men ikke palliativ enhet (senger).</p> <p>Arbeidsformene i LIN har gradvis endret seg fra hovedsakelig undervisning i kommuner og sykehus i regionen til flere faste større kurs og mer undervisning via VK og bidrag ved lokale kurs.</p> <p>Vi gjennomfører årlig 3 dagers kurs i lindrende behandling i Tromsø og i Bodø (i tett samarbeid med palliativt senter i Bodø), undervisning via Videokonferanse (VK), veiledning ift. prosjekt i</p>	

	<p>kommuner/sykehus, nettverksarbeid, fokus på organisering av tjenesten og implementering av verktøy, ex kartleggingsverktøy. I tillegg har flere ansatte nasjonale oppgaver (se senere).</p> <p>LIN driver ressursnettverk for sykepleiere i kreft og lindrende behandling i de 4 foretakene. UNN HF delvis i samarbeid med Kreftforeningen. Alle kommuner er representert i nettverkene. I 2017 har vi avsluttet endringer i drift; fra 2 årlige store fellesmøter i hvert foretak til 1 årlig fellesmøte i foretaket og 1 lokalt møte knyttet til hvert sykehus.</p> <p>LIN driver nettverksarbeid for de palliative sentrene i spesialisthelsetjenesten finansiert gjennom årlige søknadsbevilgede midler fra Helse Nord HF.</p>	
<p>Bemanning med oversikt over kompetanse (i eget vedlegg), samt regnskap og budsjett for tjenesten.</p>	<p>Tjenesten har totalt 4,5 stillinger, fordelt på 7 personer i 2017 (og 20% overlegeressurser fra Kreftavdelingen, UNN til undervisning). Alle stillingene har ikke vært besatt i 2017 (se utfordringer). Følgende var ansatt i 2017:</p> <p>Leder, Kreftsykepleier/PhD Bente Ervik</p> <p>Overlege/PhD Sigve Andersen</p> <p>Kreftsykepleier Bodil Trosten</p> <p>Kreftsykepleier Sonja Gustavsen, sluttet i LIN 01.08.2017</p> <p>Kreftsykepleier Sølvi Hall, Helgelandssykehuset Mo i Rana</p> <p>Overlege/professor Tom Dønnem</p> <p>Sekretær Vårin Brattsti Ottesen, startet november 2017</p> <p>Overlegeressurser Kreftavdelingen</p>	<p>Vedlegg</p>

<p>Beskriv undervisning gitt av kompetansetjenesten og hvem som har vært målgruppen for undervisning.</p>	<p>Ansatte i LIN har hatt undervisning ved; formelle utdanninger, dagskurs, VK, ved nettverksmøter og enkelttimer. Målgruppe for undervisningen er alle typer helsepersonell som arbeider med lindrende behandling på ulike nivå i helsetjenesten. I hovedsak når vi flest (spesial)sykepleiere og helsefagarbeidere. I mindre grad leger og annet helsepersonell, antall timer og deltakere noe mangelfull.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Videreutdanning i kreftsykepleie, UiT: 10 timer • Årlig 3-dagers kurs lindrende behandling UNN-Tromsø, alle yrkesgrupper: 132 deltakere, 10 t. • Årlig 3-dagers kurs lindrende behandling sammen med Palliativt team Bodø, alle yrkesgrupper: 70 deltakere, 3 t. • Helgelandssykehuset Mo i Rana: 16 deltakere, 2 t. • Diverse sykehus avd. UNN-Tromsø og Helgelandssykehuset Rana: totalt 46 deltakere, 8 t. • Kommuner, hele fagdager, kortere kurs, og bidrag i kurs: 5 kommuner, alle yrkesgrupper (2), sykepleiere (3), totalt 18 t. • UNN-Tromsø, legemøte: 12 deltagere, 1t. • Legekantor: VK undervisning, 3 kontor, leger og sykepleiere, 3 t. • Undervisning ved nettverksmøter, ressurspsykepleiere, 10 t. • «Tirsdagsundervisning» VK, organisert av Helse Midt, alle yrkesgrupper, 2 t. • E-helse, VK-undervisning 5 kommuner, alle (primært sykepleiere (noen leger)); Hammerfest -, Lyngen -, Kvæningen-, Lenvik og Kvæfjord kommune, 6 undervisninger à 1,5 t: snitt 30 deltakere, ca. 8 t. <p>Totalt: ca. 75 t. à 45 min</p>	

<p>Veilednings- og informasjonsvirksomhet fra kompetansetjenesten – spesifiser type informasjonsvirksomhet, tiltakets navn eller beskrivelse, samt målgruppe (målgruppens arbeidssted og profesjon).</p> <p>Annet.</p>	<p>LIN driver mye veiledning pr telefon, VK og direkte kontakt.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Veiledning oppstart «Livets siste dager»: 2 sykehus (Rana, Hammerfest), kommuner (Hamarøy, Grane), leger, sykepleiere, andre helseprofesjoner, 2 t. • Dagsmøte Nordlandssykehuset, Stokmarknes og Finnmakssykehuset, Hammerfest; organisering og opprettelse av palliative team, med leger og sykepleiere • Møter Helsehus: Sølvsuper, Bodø og Helsehuset, Tromsø; fagutvikling i Helsehus, lege og sykepleiere • Nord- Norsk samarbeidsorgan for helseutdanning, Bodø, 1 t. <p>Kommunale prosjekter med tilskudd fra Helsedirektoratet</p> <p>16 kommuner i regionen fikk tilskudd til lindrende behandling, nye midler og/eller videreføring av prosjekt. LIN vurderer alle søknadene i samarbeid med Fylkesmannen i Troms. Alle prosjektledere er kontaktet, mest veiledning/diskusjon pr telefon/VK og noe undervisning.</p> <p>Ressursnettverk for sykepleiere i kreft og lindrende behandling</p> <p>LIN bruker mye ressurser på nettverksmøter for ressursykepleiere i kreft og lindrende behandling. Geografien i nord gjør dette til en viktig arena for sykepleiere/kreftsykepleiere som har et spesielt ansvar for lindring i kommunen.</p> <p>Helse Finnmark. Stort møte felles med UNN-HF i Tromsø: 18 delt. 8/18 kommuner, 1/2 sykehus. Lokalmøte Tana: 16 delt. 7 kommuner og Kirkenes sykehus. Lokalmøte Alta: 11 delt. 4 kommuner, 3 avd. Hammerfest sykehus.</p> <p>UNN-HF. Stort møte sammen med Finnmarkssykehuset: 34 delt. 17/28 kommuner, 2/3 sykehus. Lokalt møte UNN-Tromsø: 20 delt, 9 kommuner, 3 avd. UNN-Tromsø.</p> <p>Lokalt møte <u>Narvik</u> og Harstad: 17 delt. 8 kommuner, 2/2 sykehus.</p>	
--	---	--

Nordlandssykehuset. Stort møte: Bodø, 21 delt. 8 kommuner, 2/3 sykehus.

Lokalt møte: Gravdal, 11 delt, 4/4 kommuner, 1/1 sykehus.

Helgelandssykehuset. Stort møte, Mo i Rana: 29 delt. 6 kommuner, 2/3 sykehus.

Lokale møter: Mosjøen, LIN deltatt.

Vi har de siste årene endret organisering fra 2 store møter til 1 stort møte i hvert foretak og lokale møter knyttet til sykehusene og deres nærområder. Noen steder er det lokale nettverk eks. i Bodø og Vesterålen som vi kan bidra inn i om ønskelig. I andre områder har LIN bidratt mer aktivt til at kommunene får ressurspersoner og mulighet til å delta, eks. mindre kommuner og samiske områder.

Regionale palliative senter i sykehus.

Vi har tidligere gjennomført et årlig «fysisk» møte for de palliative sentrene. Blant annet økonomi og mangel på personellressurser hindrer alle sykehus i å delta. I år har vi prøvd ut å ha ett møte på VK og et fysisk planleggingsmøte (repr fra 3 senter). For 2018 planlegges ny søknad til Helse Nord, flere VK møter og evt. et felles fysisk møte.

Annet

Deltagelse i råd og utvalg/oppgaver

NOU 2017:16 På liv og død. Palliasjon til alvorlig syke og døende. LIN har bidratt vesentlig i dette arbeidet gjennom at overlege var medlem i Palliasjonsutvalget fra april 2017, 8 møter med mellomarbeid. Videre har LIN kartlagt innhold og undervisning av palliasjon i medisinerutdanningen med relevante spesialiteter og alle og helse- og sosialfaglige utdanninger.

Veiledningsmateriell ved livets slutt, medlem arbeidsgruppe i Helsedirektoratet, 3 møter.

Nasjonalt handlingsprogram for palliasjon i kreftomsorgen, medlem arbeidsgruppe, oppstart 2018.

Livets siste dager, medlem av nasjonal referansegruppe

Landskonferanse i Palliasjon september 2018, arrangeres i Nord-Norge i Bodø, LIN er med i arrangementskomite.

Palliasjon i UNN

LIN har over flere år bidratt ved opprettelse av flere palliative senter (flest team) i regionen. Ved UNN er det organiserte palliative tilbudet betydelig svakere utbygget enn ved sammenlignbare Universitetssykehus. LIN har kartlagt tilbudet i hele UNN, og gjennomført en kartleggingsundersøkelse av behovet for palliasjon for inneliggende pasienter i UNN-Tromsø. I samarbeid med avd.- og klinikkledelse har det resultert i et mandat fra Direktøren fra desember 2017 til å utrede det helhetlige palliative tilbudet ved UNN.

Nettressurser

Samarbeidsprosjekt med de andre regionale kompetansetjenestene/senteret om innhold i nettsider, muligheter for felles informasjon.

Samarbeid med Universitet i Tromsø.

Leder har bistilling ved UiT, knyttet til master i sykepleie med fordypning i kreftsykepleie (inkludert 15 stp palliasjon).

Utarbeidet 10 stp palliasjon hos eldre i samarbeid med Master i helsefag, fordypning aldring og eldre, UiT.

Arbeidsgruppe for utarbeiding av ny studieplan Master i sykepleie, - fordypning kreft (med emne i palliasjon).

Annet

Hospitanter, møter med sykehjem knyttet til prosjekt Kvalitetsindikatorer i sykehjem, 2 dagers møte for Palliasjonsutvalget, nasjonal møte for regionale kompetansesenter/tjenester i Bergen, 3 fra LIN, medlem av arbeids-styringsgrupper for mindre prosjekt i regionen.

	<p>Fra 2017 har LIN endret betegnelse fra kompetansesenter til en kompetansetjeneste etter retningslinjer for regionale kompetansetjenester i Helse Nord (2016). Endringen har medført opprettelse av en referansegruppe med representanter fra alle helseforetakene og kommunehelsetjenesten.</p>	
<p>Beskriv forskningsaktivitet som er relevant for og knyttet til den regionale kompetansetjenesten</p>	<p>2 forskningsprosjekter initiert fra LIN.</p> <ul style="list-style-type: none"> • «Rural palliative care» - from the perspective of health care professionals». Intervjustudie i kommunehelsetjenesten, organisering av palliasjon og samarbeid med spesialisthelsetjenesten, pågående. • «Vardesenteret» – dets rolle i den totale kreftomsorgen for pasienter og pårørende, pågående. • Planlagt forskningssamarbeid i 2018 med Senter for Omsorgsforskning Gjøvik/NTNU, oppfølging i kommunehelsetjenesten. <p>Masterprosjekt.</p> <ul style="list-style-type: none"> • «Enkeltenger i sykehjem», intervjustudie om lindrende senger i sykehjem, pågående. <p>Årlig møte i Palliativ Research Center, medlem.</p> <p>Vitenskapelige presentasjoner:</p> <p>Andersen S, Dønnem T, Kvalvik K, Trosten B, Larsen KM, Nordøy T, Ervik B: <i>“Palliative Indicators in university hospital- a cross-sectional prevalence study combined with ESAS-r symptom assessment and follow up of death</i>, EAPC, Madrid (poster)</p> <p>Ervik B , Johansen ML: <i>«Rural Palliative Care – How to Improve Service»</i>, EAPC, Madrid (poster)</p>	

	Ervik B, Dønnem T: « <i>Vardesenterets rolle i kreftomsorgen – sett fra brukernes perspektiv</i> », Nasjonal Vardesenterkonferanse, Oslo (muntlig)	
Gi en vurdering av aktiviteten, i forhold til oppgavene til de regionale kompetansetjenester – jfr pkt. 4 i retningslinjen.	LIN har hatt redusert bemanning i 2017. Vi har fått gjennomført kjerneoppgaver, undervisning, veiledning, nettverk mm. etter plan innenfor de rammene vi har hatt. Oppgaver knyttet til Palliasjonsutvalget har vært ressurskrevende. Vi har ikke fått iverksatt nye prosjekt (eks. nettverk for andre yrkesgrupper, pasientforløp, forskning/fagutviklingsprosjekt i samarbeid med resten av regionen).	
Beskriv utfordringer som kompetansetjenesten har eller har hatt, og hvordan er disse tenkt utført.	<p>Ny kreftsykepleier starter i februar, 100%.</p> <p>I forbindelse med tidligere nedskjæringen ved UNN HF har budsjettet ved LIN, som har en regional funksjon, blitt tilsvarende nedskåret. Dette har medført at det ikke er økonomiske midler til å dekke de opprinnelige stillingene vi hadde, og LIN har redusert økonomi til drift.</p> <p>I følge Nasjonalt Handlingsprogram for palliasjon i kreftomsorgen (2015) skal et regionalt palliativt senter skal bestå av en klinisk del og en FOU del (kompetansetjenesten/LIN). UNN mangler en godt utbygget og helhetlig organisert palliativ klinisk del. Palliasjon på UNN blir en sentral oppgave etter mandat fra Direktøren. Utredningen ledes av klinikksjefene i Medisinsk klinikk og Kirurgi-, kreft- og kvinnehelseklinikken, og det faglige og praktiske arbeidet med utredningen ledes av overlege ved LIN.</p>	
Godkjent av referansegruppen (underskrift e.l.)		