



## Nettverk i kreftomsorg og lindrende behandling i Helse Bergen foretaksområde

### ÅRSRAPPORT FOR 2016

**Formålet med nettverket** er å bidra til kompetanseheving og bedre samhandling på alle nivå i helsetjenesten, slik at kreftpasienter i alle faser av sykdommen, pasienter med behov for lindrende behandling, og deres pårørende, opplever trygghet og mottar helse- og omsorgstjenester av god kvalitet.

Nettverket i vårt foretak har nå 181 ressurspersoner: 133 ressurspersoner i Nettverk for ressurssykepleiere og 38 fysioterapeuter og 10 ergoterapeuter i Nettverk for fysio- og ergoterapeuter. Antall nye ressurspersoner i sykepleienettverket for 2016 var 33, inkludert en sosionom og to vernepleiere. 57 % har vært ressurssykepleier i tre år eller mer, et tall som er stabilt sammenlignet med i fjor.

**Årlig rapportering** gir et godt grunnlag for oppsummering av aktiviteten i nettverket. 86 ressurspersoner og 61 ledere har svart på årets rapportering i sykepleienettverket. I fysio- og ergoterapinettverket har 23 fysioterapeuter, 5 ergoterapeuter og 13 ledere besvart rapporteringen.

#### 1. Pasient- og pårørendearbeid

**Mål:** Bidra til helse- og omsorgstilbud av høy kvalitet for kreftpasienter og pasienter i palliativ fase, samt deres pårørende. Arbeidet skal være kunnskapsbasert.

**Delmål:** Styrke ressurspersonenes kompetanse i forhold til Individuell plan til bruk i palliasjon (IP).

#### Sykepleienettverket:

Pasient- og pårørendearbeidet står sentralt, og det er her ressurssykepleierne kan bidra til et styrket tilbud. En ressurssykepleier skriver: «*Har hatt flere pasienter som har avsluttet livet hjemme, der pårørende har vært svært takknemlig for den hjelpen hjemmesykepleien har gjort. Får dermed mer erfaring innen palliasjon...*»

Bruk av kartleggingsverktøy og retningslinjer for symptomlindrende behandling er valgt som kvalitetsindikatorer for det kliniske arbeidet. Av de som svarte på årlig rapportering, oppgir 76 bruk av ESAS-r på sitt arbeidssted, 25 har medvirket til utarbeidelse av IP og 54 opplyser at Livets siste dager – plan for lindring i livets slutfase er tatt i bruk på arbeidsstedet.

71 av 79 oppgir bruk av retningslinjer for symptomlindring fra Nasjonalt handlingsprogram for palliasjon i kreftomsorgen eller Lindring i nord (7 ubesvarte). 55 personer rapporterer at retningslinjene er innlemmet i avdelingens kvalitetssystem.

Av de som har medvirket til utarbeidelse av IP, svarer flertallet at de har vært med 1-2 ganger, dette tallet er nokså stabilt sammenlignet med i fjor. Der IP er lite brukt, oppgir flere ressurssykepleiere at dette er fordi IP er lite kjent og lite aktuelt i sykehjem, og at det er vanskelig å bruke til pasienter med kognitiv svikt. Besvarelsene i årlig rapportering indikerer også at IP ikke er innarbeidet som rutine og at det sjelden etterspørres.

Under frie kommentarer om hva som har fungert godt i funksjonen som ressurssykepleier i 2016, svarer en ressursperson følgende: «*At folk vet om at jeg er ressurssykepleier og at jeg blir brukt. At mine kolleger kan komme og spørre om faglige ting, og ikke er redd for å spørre*».

Både ressurspersoner og ledere opplever at ressurspersoner blir brukt som veiledere for sine kolleger.



VID



### **Nettverk av ressursfysio- og ergoterapeuter:**

24 av 28 sier at de kjenner Nasjonalt handlingsprogram for palliasjon i kreftomsorgen, og 22 personer bruker Retningslinjer for fysioterapi til pasienter i palliativ fase. Det er bare tre personer som sier de har bidratt i utarbeiding av individuell plan, noe som nok gjenspeiler at dette vanligvis er en sykepleieoppgave i forhold til palliative pasienter.

Det er vanskelig å finne gode, konkrete kvalitetsindikatorer for vurdering av kvaliteten i pasient- og pårørendearbeidet for fysio- og ergoterapitjenesten. Det kommer imidlertid frem i svarene på hva som har fungert godt i funksjonen som ressursperson, at ressurspersoner blant annet opplever et økende fokus på palliasjon på sin arbeidsplass, støtte fra leder, større mulighet til å prioritere palliative pasienter og bedre samarbeid rundt pasientene både lokalt og mellom nivåene. Flere ledere påpeker økt kompetanse. Alt dette vil bidra til et bedre klinisk tilbud.

## **2. Kompetanseheving**

**Mål:** Bidra til å styrke kompetansen i kreftomsorg og lindrende behandling, både i spesialisthelsetjenesten og kommunehelsetjenesten. Dette gjøres ved en læringskultur som fremmer ressurspersonenes egenutvikling og evne til videreformidling. Kompetansen skal være kunnskapsbasert.

Felles fokusområde for 2016 har vært hjemmetid – palliasjon i hjemmet i siste fase. I tillegg har fysio- og ergoterapinettverket hatt fokus på palliativ tilnærming ved alvorlige nevrologiske sykdommer og problemstillinger. Sykepleienettverket har hatt fokus på grunnleggende smertebehandling hos kreftpasienter. På lokale nettverksmøter har tema vært ivaretagelse av hjelperen, i tillegg til et valgfritt tema.

Det har vært tilrettelagt for erfaringsutveksling og nettverksbygging på møtene, og ressurspersonene har blitt oppmuntret til å delta på kurs og hospitering og til å videreformidle til kolleger det de har lært.

Mange ressurspersoner og ledere påpeker styrket fagkunnskap og kompetanse på sitt arbeidssted under frie kommentarer på hva som har vært mest positivt med nettverket det siste året.

### **Møter i lokale nettverksgrupper for sykepleiere 2016**

Driftsgruppen for sykepleienettverket inviterte til felles nettverksmøte for alle ressursykepleierne i Helse Bergen foretaksområde på Haukeland universitetssjukehus 24. februar. Dette var årets første nettverksmøte og hovedtemaet var grunnleggende smertefysiologi og medikamentell smertebehandling. Etter lunsj ble deltakerne delt inn i parallellsesjoner etter arbeidssted. 92 ressursykepleiere deltok. Tilbakemeldingene viser stor nytteverdi ved å ha en slik fellessamling.

I tillegg har de lokale nettverksgruppene hatt følgende tema på sine møter, med antall deltakere:

Bergen I	<ul style="list-style-type: none"><li>• Hva gjør vi når pårørende ikke opplever trygghet nok?</li><li>• Ivaretagelse av hjelperen</li></ul>	9 / 20 9 / 20
Bergen II	<ul style="list-style-type: none"><li>• Væskebehandling til døende. Når er det riktig å avslutte? Hva med ernæring? / Individuell plan i palliativ fase</li><li>• Ivaretagelse av hjelperen</li></ul>	15 / 22 13 / 22
Bergen III	<ul style="list-style-type: none"><li>• Nærværskompetanse og åndelig omsorg</li><li>• Ivaretagelse av hjelperen</li></ul>	9 / 18 11 / 18
Vest	<ul style="list-style-type: none"><li>• Ivaretagelse av hjelperen</li><li>• Nært og trygt samliv i eit utfordrende sjukdomsløp</li></ul>	10 / 17 14 / 16
Midthordland	<ul style="list-style-type: none"><li>• Ivaretagelse av hjelperen</li><li>• Ivaretagelse av pårørende</li></ul>	14 / 15 13 / 15
Nordhordland	<ul style="list-style-type: none"><li>• Ivaretagelse av pårørende</li><li>• Ivaretagelse av hjelperen</li></ul>	8 / 17 15 / 19

Voss	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Hjemmedød</li> <li>• «Kven tar seg av hjelperen»</li> </ul>	11 / 15 9 / 13
------	--	-------------------

**Fysio- og ergoterapinettverket:** Vårens samling for fysio- og ergoterapinettverket var 25. mai. Temaet var fysio- og ergoterapitilnærming ved alvorlige nevrologiske lidelser, og det var fokus både på ALS og tumor i CNS. Samlingen hadde 29 deltakere og ble godt evaluert.

### Introduksjonskurs for nye ressurspersoner

3. oktober ble det arrangert introduksjonskurs for nye ressurspersoner. Invitasjonen ble sendt til nye ressurspersoner og til alle nærmeste ledere/fagsykepleiere/fagkoordinatorer i nettverket. Målsettingen for kurset er å gi kunnskap om det palliative fagfeltet og om organisering av nettverket og palliativ virksomhet i vårt helseforetak. Det legges også stor vekt på hva det vil si å være ressursperson, hva som forventes og tips til hvordan komme i gang på eget arbeidssted. IP og ESAS-r var også tema på kurset. Til sammen deltok 42 personer (29 sykepleiere, 7 ledere, 2 fysioterapeuter, 1 ergoterapeut, 1 sosionom og 2 vernepleiere).

### Årlig fagdag

Årlig fagdag ble arrangert på Scandic Bergen City 10. november med markering av 10-årsjubileet for nettverket. Tema for dagen var «Hjemmetid – palliasjon i hjemmet i livets siste fase». Fastlege, kreftsykepleier og fysioterapeut holdt foredrag og viste oss ulike perspektiv på hva som skal til for å skape en god hjemmetid, og hvordan en kan legge til rette for godt samarbeid på tvers av nivå og faggrupper. En pårørende delte også sin historie om hvilken verdi det har for en familie å la den syke få avslutte sitt liv hjemme, med god hjelp fra tjenesteytere. Tre prosjekt som ressurspsykepleiere drifter, ble presentert på fagdagen. Nettverkets historie gjennom ti år ble også presentert, ved hjelp av en snor hvor vi hengte opp bilder og gjenstander som symboliserte hendelser av betydning for nettverket. I alt deltok 160 personer på fagdagen, inkludert 1 sosionom, 2 vernepleiere, 8 kreftkoordinatorer, 26 ledere, 2 fagkoordinatorer og 3 representanter fra styringsgruppen. Fagdagen ble godt evaluert, og det gode fremmøtet viser hvor viktig det er med en felles arena for å få faglig påfyll, utveksle erfaringer og knytte nye kontakter.

### Deltagelse på kurs, konferanser og hospitering

Det har vært god deltagelse på kurs og konferanser. 53 sykepleiere og 12 fysio- og ergoterapeuter rapporterer at de har deltatt på relevante kurs eller konferanser i 2016. 21 personer svarer at de har hospitert mens de har vært ressurspsykepleier; 12 i løpet av de to siste årene. Seks fysio- og ergoterapeuter har hospitert mens de har vært ressurspersoner. Prosentmessig er det like stor deltagelse fra begge nettverkene. Kompetanseplanen anbefaler ressurspersonene å hospitere innen to år. For sykepleienettverket ligger det en liste over steder hvor en kan hospitere, på nettverkets nettside. Kommentarer fra sykepleiere viser at det er mange som ønsker å få det til, men det er travelt på arbeidsstedet og dermed vanskelig å prioritere. Flere kommenterer at de også er helt ny i rollen som ressurspsykepleier.

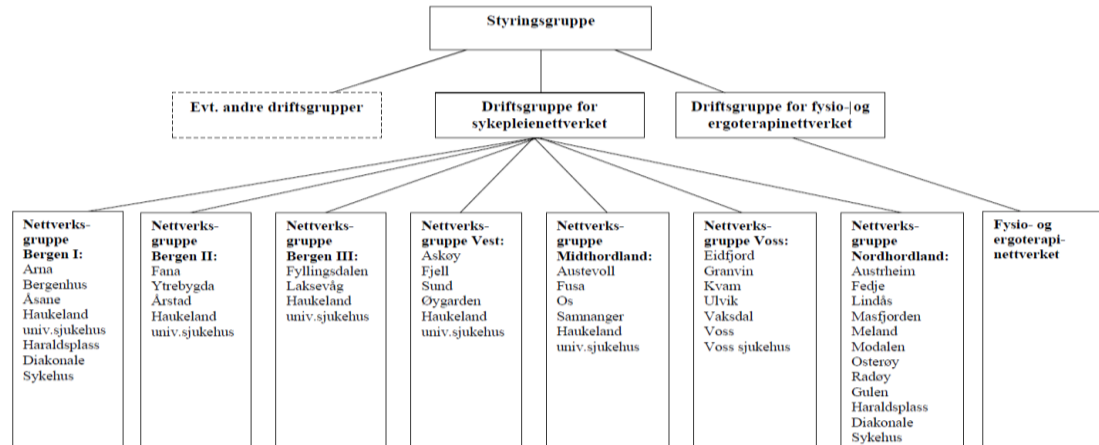
### Videreformidling

I alt har 57 % av sykepleierne og 32 % av fysio- og ergoterapeutene hatt internundervisning på eget arbeidssted med tema innen kreftomsorg og lindrende behandling. Disse tallene er nokså like fjorårets tall. Under frie kommentarer om hva som har vært mest positivt det siste året, rapporterer flere ressurspersoner at de har hatt mer undervisning og at de opplever å bli mer brukt av kolleger. Av det som har vært mest utfordrende i funksjonen, svarer flere ressurspersoner at det å finne tid: både til å holde seg oppdatert, å forberede og holde undervisning. Det kommenteres av noen ressurspsykepleiere at det også er utfordrende å definere rollen sin.

### 3. Organisering og drift av nettverket

**Mål:** Være et velfungerende og fullt utbygd nettverk.

Organiseringen av nettverk i kreftomsorg og lindrende behandling i Helse Bergen HF:



**Styringsgruppen** har hatt to møter i 2016; i januar og august. Lederne for de to nettverkene har deltatt på møtene. Styringsgruppen i samarbeid med KLB tok initiativ til å invitere kommunene i foretaksområdet til et åpent arbeidsseminar 24. oktober om ny strategi for nettverket 2017-2020. Det gjøres en gjennomgang av Nettverksavtalen hver høst på møte i styringsgruppen. Navn og e-postadresse til styringsgruppens medlemmer finnes på nettsiden til KLB.

#### Driftsgruppene

Introduksjonskurs og årlig fagdag har vært planlagt og gjennomført i samarbeid mellom de to nettverkene. Det er sendt ut to nyhetsbrev, gjennomført årlig rapportering, skrevet årsrapport for 2016 og laget årsplan for 2017.

#### Driftsgruppen for sykepleienettverket: lik formatering

Driftsgruppens medlemmer i 2016:

Ann-Kristin Øren, leder	Kreftsykepleier	KLB
Grethe S. Iversen	Nettverkskoordinator	KLB/USHT
Oda Karin Virkesdal	Sykepleier	Sunniva senter
Anne W. Størkson	Kreftspl./fagutv.spl.	Palliativt team, HUS
Liv S. Meyer	Kreftsykepleier	Kreftpoliklinikken, HUS
Ester Marie Weløy (t.o.m. nov 2016)	Kreftkoordinator	Bergen kommune
Anne Marie Vallestad (f.o.m. nov2016)	Kreftkoordinator	
Tone Steinfeld	Kreftkoordinator	PLO Askøy kommune
Kari Tveit Haugland	Kreftsykepleier	PLO Austevoll kommune
Margunn Eide	Sykepleier	Knarvik sykehjem
Angunn Hope	Sykepleiefaglig konsulent	Fyllingsdalen sykehjem
Kristin Jakobsen (t.o.m.sept 2016)	Kreftsykepleier/rådgiver	Kreftforeningen
Tone Sellevold (f.o.m.okt 2016)	Kreftsykepleier/rådgiver	

Driftsgruppen for sykepleienettverket har avholdt fire møter i 2016. I tillegg til planlegging av arrangementene i nettverket er undervisningspakker til bruk for ressurspsykeleierne revidert og oppdatert. Driftsgruppens medlemmer har en veiledende rolle for ressurspsykeleierne og samtlige har vært med i planlegging og gjennomføring av møter i de lokale nettverksgruppene. Gruppearnsvarlig leder erfaringsutvekslingen på møtene, har ansvar for at det blir skrevet referat og formidler nyheter i fagfeltet.

Det er jobbet aktivt med nettsider og navneliste, og kontaktinfo for lederne er snart komplett. Velkomstbrev er sendt til nye ressurspsykeleiere med kopi til nærmeste leder. Referat fra lokale nettverksmøter og nyhetsbrev er sendt til både ressurspsykeleier og nærmeste leder for ressurspsykeleier.

Det har ikke blitt oppnevnt ressurspsykeleier på flere poliklinikker i løpet av året.

Leder for driftsgruppen har arrangert og deltatt på 2 møter for driftsgruppeledere i Helseregion Vest.

#### **Driftsgruppen for fysio- og ergoterapinettverket:**

Driftsgruppens medlemmer ved utgangen av 2016:

Tone-Lise Frantzen, leder	Fysioterapeut	Sunniva senter HDS og KLB
Lise Amundsen	Fysioterapeut	Palliativt team, HUS
Grete Ege	Ass. avdelingssjef	Fysioterapiavdelingen HUS
Britt Løvestakken	Avd.leder, fysioterapeut	Bergen Røde Kors Sykehjem
Jorunn Skaar	Fysioterapeut	Ergo-fysioterapitjenesten Lindås kommune
Anne-Marte H. Sweetmore	Ergoterapeut	Fysio-/ergoterapi- og servicetjenesten Askøy kommune
Trine Raknes	Fysioterapeut	Ergo-fysioterapitjenesten Fyllingsdalen og Laksevåg

En av driftsgruppens representanter fra kommuner utenfor Bergen, Anne Marie Horpestad Stang fra Radøy kommune, ble i 2016 skiftet ut med Jorunn Skaar fra Lindås kommune. Driftsgruppen har hatt 5 møter i 2016. I tillegg til planlegging av arrangementer i nettverket har det vært sendt ut felles nyhetsbrev, utarbeidet velkomstbrev til nye ressurspersoner, gjort oppdatering av funksjonsbeskrivelse, arbeidsplan, kompetanseplan og innholdet i perm for ressurspersoner, samt gitt innspill til årsplan og ny strategi. De ulike oppgavene har vært fordelt mellom medlemmene i driftsgruppen.

Leder for driftsgruppen har deltatt på møte for driftsgruppeledere i hele Helseregion Vest.

#### **Arbeid med ny strategi**

Utarbeidelse av ny strategi for nettverket har vært en viktig oppgave dette året. I høst har det vært gjennomført SWOT-analyse (styrker – svakheter – muligheter – trusler) av nettverksarbeidet i alle lokale nettverksgrupper, på ledersamling og på arbeidsseminar 24. oktober i Bergen. I etterkant har en arbeidsgruppe samlet innspillene og laget forslag til ny strategi. Lederne av driftsgruppene har deltatt aktivt i dette arbeidet.

#### **Økonomi**

Nettverket hadde ved årsskiftet kr 39 625 på konto.

#### **4. Ledelsesforankring.**

**Mål:** Forankre nettverksarbeidet i ledelsen på alle nivå. Ha engasjerte og involverte ledere som både legger forholdene til rette for, støtter og bruker ressurspersonene i henhold til nettverksavtalen og funksjonsbeskrivelsen.

I begge nettverk oppmuntres ressursperson og leder til å ha et møte hvor de lager arbeidsplan og avklarer forventninger til hverandre knyttet til nettverksarbeidet. Dette formidles på lokale nettverksmøter og i brev til nye ressurspersoner.

Leder får kopi av velkomstbrev til nye ressurspersoner, referat fra lokale nettverksmøter og nyhetsbrev. Lederne for ressurspersonene har vært invitert til introduksjonskurset og årlig fagdag, og oppfordres også til å delta på den faglige delen av programmet på de lokale nettverksmøtene i sykepleienettverket.

I alt deltok 7 ledere på introduksjonskurs for nye ressurspersoner i 2016. På årlig fagdag var antall ledere 26, i tillegg til 2 fagkoordinatorer. Dette er mer enn dobbelt så mange som i fjor, da 12 ledere deltok.

De aller fleste lederne mener at nettverket bidrar i svært stor eller stor grad til en bedre kvalitet på kreftomsorg og lindrende behandling: *«Får informasjon om nye ting, korleis andre gjer ting, tips og ideer – ressurspsykeleier her tar dette med seg tilbake etter desse møtene og deler med oss andre.»* Dette sitatet er hentet fra årlig rapportering i sykepleienettverket 2016.

**Sykepleienettverket:** 63 ledere svarte på rapporteringen, 50 fra kommune, 12 fra sykehus og 3 «annet» (2 ubesvart). De fleste er kjent med avtalen/mandat for nettverket, arbeidsplan og kompetanseplan. Flertallet har hatt møte med ressurspsykeleier og har fått referat fra lokale nettverksmøter.

Når ledere svarer på hvordan de bruker ressurspsykeleieren, oppgis;

- I egen avdeling/soner: 64 %
  - På tvers av avdelinger/soner: 62 %
  - Til oppfølging og pleie av kreft- og palliative pasienter, inkludert terminal pleie: 62 %
  - Som ressursperson overfor kolleger: 80 %
  - Til å følge opp rutiner og avtaler for samarbeid og samhandling: 44 %
  - Til å utarbeide rutiner, sjekklister med mer: 55 %
- 8 ledere hoppet over dette spørsmålet.

**Fysio- og ergoterapinettverket:** 13 ledere svarte på rapporteringen, 10 fra kommune og 2 fra sykehus (en ubesvart). De aller fleste er kjent med avtalen om drift av nettverket, arbeidsplan og kompetanseplan. De fleste har hatt møte med ressursperson og har fått referat fra samlinger.

## 5. Samhandling

**Mål:** Bidra til å bedre samhandling rundt kreftpasienter og pasienter i palliativ fase, på tvers av nivåer og faggrupper.

### **Sykepleienettverket:**

Under frie kommentarer om hva som har fungert godt i sykepleienettverket, fremhever både ressurspersoner og ledere et godt samarbeid mellom spesialist- og kommunehelsetjenesten, et godt samarbeid med fastlegene og god kontakt med andre kreftpsykeleiere og kreftkoordinatorer. Flere påpeker også at de opplever et godt samarbeid med andre ressurspersoner også utenom møtepunktene og det er lettere å ta kontakt når de kjenner til hverandre.

Nettverket har et godt samarbeid med kreftkoordinatorerne, som både er representert i driftsgruppen og i de lokale nettverksgruppene. Sykepleienettverket har også invitert fysio- og ergoterapinettverket til lokale nettverksmøter der det har vært aktuelle tema.

Ressurspersoner i sykehus har etablert egne, interne ressursgrupper som bl.a. arbeider for bedre overganger internt mellom avdelinger. I en kommune er ressurspsykeleier med å arrangere tverrfaglige fagkvelder, der bl.a. NAV er delaktivt med. Ressurspsykeleiere har også tatt initiativ til refleksjonsgrupper og månedlige nyhetsbrev, som bl.a. sendes til aktuelle fastleger i sin kommune. Blant ressurspsykeleiere i de kommunale helse- og omsorgstjenestene svarte 54 % at de har hatt møte med fastlegen om aktuelle pasienter. Dette tallet er stabilt sammenlignet med i fjor.

#### **Fysio- og ergoterapinettverket:**

Under kommentarer om hva som har fungert bra i fysio- og ergoterapinettverket, fremhever flere bedre samarbeid med både fastleger, hjemmesykepleien, ressurspsykeleiere/kreftkoordinator og andre faggrupper, bedre samarbeid med sykehus, bedre flyt i oppfølgingen av palliative pasienter og jevnlig tverrfaglige møter. Noen angir lite samarbeid og manglende rutiner for samarbeid som en utfordring.

#### **Konklusjon**

*«Flott faglig sterkt nettverk som gir mye kunnskap og som øker kompetansen på den palliative omsorgen.»* Sitatet er hentet fra årlig rapportering 2016 og beskriver at et av hovedmålene er nådd. Flere ledere påpeker også at samarbeidet mellom spesialist- og kommunehelsetjenesten er blitt bedre og at tilbudet til pasientgruppen i primærhelsetjenesten er blitt bedre.

Årsrapporten vitner om en positiv utvikling på en rekke strategiske områder. Det har vært tilfredsstillende oppslutning på større arrangement som fellesmøte, årlig fagdag og introduksjonskurs. Nettverksmøter og -samlinger har tatt opp tema fra fokusområdene for 2016 og årsplanen for 2016 er i all hovedsak gjennomført.

Samtidig som flere ressurspersoner rapporterer at rollen er kjent og de blir brukt som veileder/underviser på eget arbeidssted, ser vi også at noen finner det utfordrende å definere sin rolle, samt sin tid som ressursperson. Dette vil få spesiell oppmerksomhet i sykepleienettverket i 2017. I sykepleienettverket rapporteres det også om utfordringer knyttet til at funksjonen som ressurspsykeleier oppleves ulikt mellom kommuner. Dette løfter vi inn i ny strategi for nettverket.

IP er også et område som det fortsatt trengs å ha spesiell oppmerksomhet mot det kommende året, i begge nettverkene.

En leder skrev under frie kommentarer «Jeg gleder meg til fortsettelsen». 2016 var året hvor vi avsluttet vår andre strategiperiode og hvor 10-årsjubileet ble grundig markert, inkludert omtale på nettsider og i lokalradio. Vi kan med stolthet si at vi er på stø kurs inn i ny strategiperiode for nettverket, og vi gleder oss til fortsettelsen!