

Tilbakemeldingsskjema**Ekstern høring - utkast til Nasjonale faglige råd for digital hjemmeoppfølging**

Saksnummer (360): 20/30283

Tilbakemelding:

- Vær vennlig å gi tilbakemelding på vedlagte skjema
- Frist: 6.august 2022
- Vennligst send skjemaet på e-post postmottak@helsedir.no med vår referanse «20/30283 – Innspill høring - Nasjonale faglige råd for digital hjemmeoppfølging».

Skjemaet brukes til:

- Kommentarer knyttet til bestemte områder (kapitler og anbefalinger)
- Generelle kommentarer

Høringsinstans:

Navn:	<i>Oslo Universitetssykehus HF – NK LMH</i>
Avdeling/divisjon	<i>Nasjonal kompetansetjeneste for læring og mestring innen helse (NK LMH)</i>

Innhold i retningslinjen:	Høringsinstans sine kommentarer:
<p>Generelle kommentarer</p>	<p>A) <i>Innspill: NK LMH savner en tydelig beskrivelse av hva som ligger i begrepet «hjemmeoppfølging».</i> Det er behov for en begrepsdefinisjon i innledningen av dokumentet.</p> <p>B) <i>Innspill: NK LMH mener at det mangler en tydeliggjøring av lærings- og mestringsperspektivet i oppfølgingen.</i> Det å ha et lærings- og mestringsperspektiv innebærer at man vektlegger kunnskapsformidling og har et ressurs- og styrkefokus når det handler om å informere, undervise og veilede personer med mål om at de skal håndtere sine helseutfordringer best mulig. Dette løftes fram i følgende artikkel; Helping patients mobilize their personal strengths within a rheumatology setting: A qualitative study with healthcare providers.</p> <p>C) <i>Innspill: NK LMH mener at den helsepedagogiske kompetansen hos fagutøverne må tematiseres og løftes frem i de faglige rådene.</i> Det å arbeide med informasjonsformidling, undervisning og veiledning for å styrke folks helsekompetanse og mestring, forutsetter god pedagogisk kompetanse hos fagutøverne. Det handler om å ha gode kommunikasjonsferdigheter og tilstrekkelig helsepedagogisk kompetanse for å skape gode individuelle møter uavhengig av diagnose, alder, digital kompetanse, språk, etnisitet med mer. Det handler også om hvordan ta utgangspunkt i brukernes egne ressurser og styrker for å legge tilrette for læring og mestring. Og – ikke minst så handler det om å gjøre dette gjennom digitale flater, ikke ansikt til ansikt i fysiske møter. Fagutøvere besitter ikke nødvendigvis digital helsepedagogisk kompetanse etter en grunnutdanning som sykepleier, fysioterapeut el. tilsvarende.</p> <p>D) <i>Innspill: NK LMH mener at begrepet «kronisk sykdom» med fordel kan endres til «langvarige helseutfordringer».</i></p> <p>Mange av de som får digital hjemmeoppfølging vil ha en kronisk sykdom, men det vil også være personer med funksjonssvikt uten kronisk sykdom. Eksempelvis funksjonssvikt i etterkant av kreftbehandling eller medfødt</p>

Innhold i retningslinjen:	Høringsinstans sine kommentarer:
	funksjonssvikt. Mange som lever med helseutfordringer som diabetes og astma opplever heller ikke at de har en «kronisk sykdom», men at de lever med helseutfordringer som av og til gjør at de er syke.
Kommentarer til «Metode og prosess»	Ingen kommentarer.
Rådene	
Råd 1 om tilrettelegging	Under tilrettelegging må behovet for kompetanse også avklares (sammen med behovet for samarbeid, ansvar- og oppgavedeling, medisinsk utstyr og teknologi).
Råd 2 om samarbeid	I den «omforente beskrivelsen» av tjenestetilbudet må også krav til kompetanse og eventuelt samarbeid om kompetanseheving inngå.
Råd 3 om individuell tilpasning	Under avsnittet der det beskrives hva digital hjemmoppfølging innebærer bør det komme tydeligere fram at «medisinskfaglig støtte og veiledning» også innebærer individuell lærings- og mestringsvirksomhet som informasjonsformidling, undervisning og veiledning for å mestre/håndtere hverdagen med helseutfordringer. Under avsnittet om hvem tilbudet vurderes for bør det også inngå «behov for individuelle lærings- og mestringstilbud».