

Overordnet strategi
Nasjonalt senter for Bekkenbunnshelse
2025-2030



1. BAKGRUNN OG BEGRUNNELSE FOR STRATEGIEN

1.1. Verdigrunnlag

Nasjonalt senter for Bekkenbunnshelse, NBH, ønsker å sørge for ett likeverdig og kunnskapsbasert tilbud i alle helseregioner og på alle nivå i helsetjenesten. Dette skal gjøres gjennom kunnskapsutvikling, innovasjon og forskning, brukermedvirkning og kompetanseformidling. Videre skal det jobbes for helhetlige, likeverdige og persontilpassede pasientforløp som bedrer helse og livskvalitet for pasienter med inkontinens og bekkenbunnsdysfunksjoner i hele Norge. NBH skal aktivt bidra i styrking av pasienters helsekompetanse gjennom å gjøre kunnskap tilgjengelig. Vi vil også bidra til å bryte tabu og redusere stigma rundt tilstandene.

«Overordnet skal NBH være en pådriver for å styrke helse og livskvalitet hos pasienter med inkontinens og bekkenbunnsdysfunksjon»

NBH verdier: Kvalitet, helhetlig og likeverdig omsorg, inkluderende helsetilbud.

1.2. Bekkenbunnsdysfunksjon

Bekkenbunnsdysfunksjoner beskriver et bredt spekter av symptomer og funksjonsforstyrrelser som lekkasje og tømmingsvansker for urin og avføring, underlivsfremfall, seksuelle utfordringer og langvarige smerter fra bekkenets organer. Dysfunksjonene kan forekomme alene eller i kombinasjon og felles er betydelig påvirkning på livskvalitet og sosial funksjon. Med sammensatte tilstander menes kombinasjon av flere symptomer og funksjonsforstyrrelser, inklusiv livsbelastning og traumeerfaring. PFD er en langvarig tilstand og for noen vil den være kronisk. Totalt sett favner dette over flere fagfelt, profesjoner og spesialiteter.

Internasjonale retningslinjer anbefaler tverrfaglig håndtering av pasienter med sammensatt PFD. En tradisjonell monofaglig tilnærming risikerer å overse viktige aspekter. En tverrfaglig tilnærming, der ulike spesialister som gastrokirurger, urologer, gynekologer, fysioterapeuter, spesialsykepleiere, psykologer, sexologer og fastleger samarbeider, fremmer en helhetlig vurdering, utredning og behandling. Tverrfaglig tilnærming på tvers av fagfelt kan gi en bedre

breddeforståelse for pasientens totale plager og være viktig for beslutning om håndtering av disse. I tillegg kan tverrfaglig samarbeid om pasienter føre til mer koordinerte, effektive og skreddersydde pasientløp. Uten bredde og en tverrfaglig, systematisk tilnærming, øker risikoen for å overse sammensatte tilstander og helheten i symptombildet.

Målet er å øke forståelsen for plagenes innvirkning på helse, funksjon og livskvalitet, slik at det kan legges helhetlige utrednings og behandlingsplaner i koordinerte, tverrfaglige og persontilpassede pasientforløp

1.3. Bruk av strategiplan

1.3.1. Planleggingsfase

- Målet er å definere satsingsområder og **avgrensning i en strategiplan innen utgangen av februar 2025.02.12**

1.3.2. Strategiplanen skal:

- Beskrive klare milepæler og oppgaver.
- Beskrive hvem som er ansvarlig for hvilke oppgaver.
- Definere ressursbruk og tidsaspekt.

1.3.3. Gjennomføringsfase:

- Gjennomføre tiltakene i henhold til planen.
- Avpasse og sørge for tilstrekkelig ressurstilgang og kompetanse til de ulike prosjekt.

1.3.3.1. Evaluering:

For å sikre en nyttig evaluering må strategien ha klart definerte indikatorer for kvalitet og effekt. Det skal gjennomføre faste evalueringsmøter for å vurdere fremdriften. De ulike prosjekter blir evaluert månedlig. Målsetting i strategien blir evaluert og den må revideres hvert halvår og rapporteres årlig. Basert på evalueringen bør strategien justeres for å sikre kontinuerlig forbedring. Nye forskningsfunn, teknologiske fremskritt og kliniske behov bør innlemmes i strategien. Halvveis i 2027, bør strategien ha en større gjennomgang.

Forslag til evalueringspunkter:

Kompetansespredning

Kompetansespredning kan blant annet evalueres gjennom måloppnåelse for et gitt prosjekt og dets formidling til mottakere, for eksempel implementering av retningslinjer. Videre kan man i møte med ulike behandlingsmiljøer høre tilbakemeldinger samt se på interaksjoner og samarbeid og om kompetansedeling skjer i praksis for eksempel for å heve tverrfaglig samarbeid. Vurdere effekten av e-læringskurs gjennom evalueringsskjema. Dette vil bli tilpasset hvert enkelt prosjekt.

Vitenskapelig produksjon

Antall pågående prosjekter forankret i NBH og publikasjonsliste for deltakerne i forskningsnettverket og bekkensentrene i Norge. Pågående prosjekter

Forskningssamarbeid

Omfang av nasjonale og internasjonale samarbeid målt ved antall forskningsgruppemøter, antall deltakere på forskningskonferansen og APFM. I tillegg deltakelse på konferanser, i andre nettverk og forskningsgrupper, evt forankring til universiteter

Pasientutfall

Definering av felles rapportering av effekt for ulike PFD, nasjonalt, basert på internasjonale føringer (COS). Forbedringer i behandlingsresultater målt gjennom PROM og objektive kliniske indikatorer. Brukermedvirkning essensiell.

Klinisk innvirkning

Implementering av forskningsresultater i praksis / endringer basert på kunnskapsutviklingsarbeid

1.3.4. Korrigere:

- Identifiser og analyser eventuelle utfordringer som oppstår underveis.
- Juster strategien og tiltakene basert på evaluering.

1.4. Forutsetninger

1.4.1. Intern kompetansebygging

For å sikre oppdatert kompetanse innad i senteret vil det være nødvendig å ha tett samarbeid med ulike kliniske miljøer, lokalt og nasjonalt. NBHs ansatte vil ha mulighet å jobbe opptil 20% klinisk for å opprettholde intern kompetanse. I tillegg vil senteret benytte seg av rådgivere fra ulike fagmiljøer. I den sammenheng vil det være nødvendig å klargjøre forutsetninger for eventuelle samarbeidsavtaler. Videre vil ulike nasjonale og internasjonale fagkonferanser og møter være ett viktig ledd i intern kompetanseoppbygging.

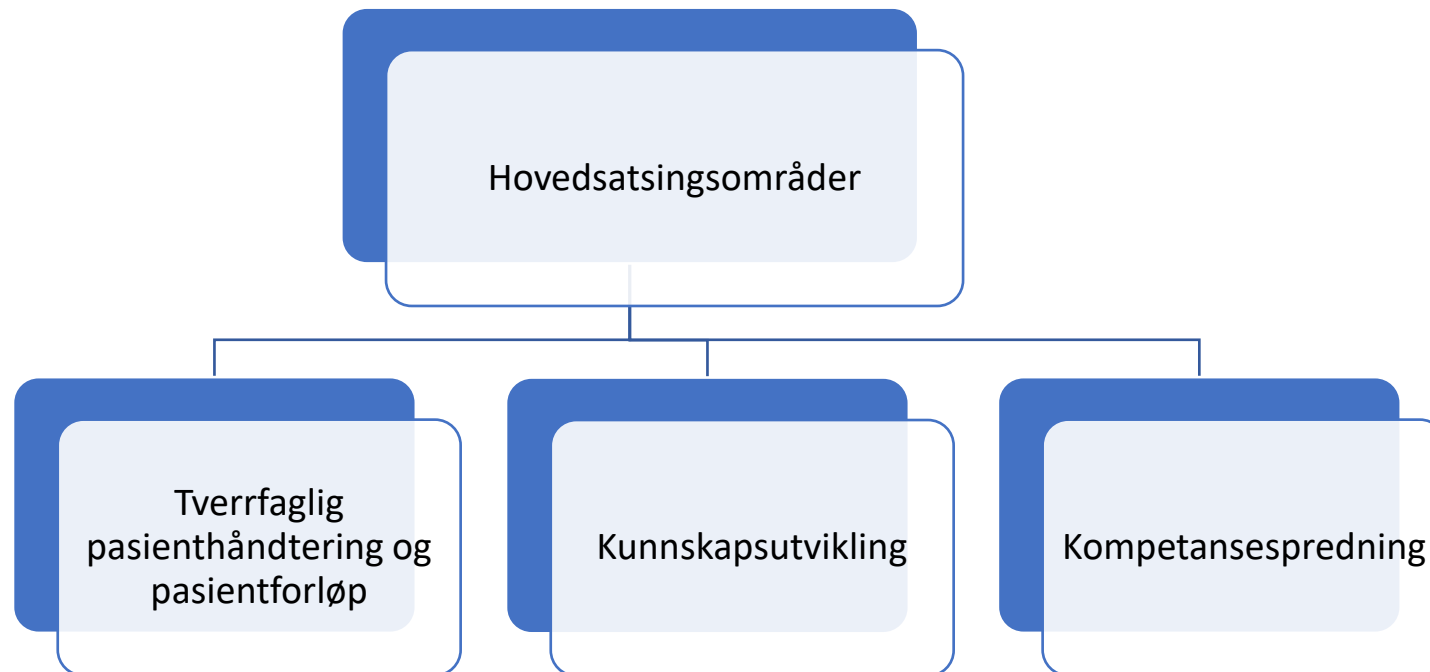
1.4.2. Nettverksbygging og forankring

Norge har to bekkensentra og disse vil være naturlige samarbeidspartnere, i tillegg til andre kliniske miljøer, sentra, nettverk og tjenester. Et godt samarbeid med brukerorganisasjoner samt brukermedvirkning for tilbakemelding vil også være viktig for å få erfaringer og anbefalinger for å korrigere senterets satsinger. Et godt fundamentert samarbeid med referansegruppen er svært betydningsfullt for senteret. I tillegg til jevnlig informasjon til referansegruppen, vil det avholdes to referansegruppemøter årlig.

1.4.3. Ressursbehov

Senteret er avhengig av en forutsigbar finansiering for å kunne langtidsplanlegge og iverksette de ulike prosjekter som er planlagt. Videre vil tilgangen på kompetanse være essensiell for at NBH skal kunne bygge opp og utvikle satsingsområdene. Dette vil gjelde både god interkompetanse, samt innleid kompetanse på ulike felt.

2. HOVEDSATSNINGSOMRÅDER



2.1. Avgrensning av satsingsområder

Vårt hovedfokus er sammensatte PFD. Av kompliserende faktorer kommer vi til å fortsette å fordype oss i belastende livserfaringers betydning for PFD, senskader etter kombinasjonsbehandling for kreft i bekkenets organer og obstetriske sfinkterskader.

For å sikre en målrettet innsats innenfor NBHs femårige strategi avgrenser vi satsingsområdene som følger:

- **Tilstander:** Enkeldiagnoser som endometriose og adenomyose vil ikke være egne satsningsområder da Nasjonal kompetansetjeneste for endometriose er etablert som samarbeidspartner på relevante områder. Tilsvarende er vulvalidelser ikke et eget satsingsområde ettersom det allerede eksisterer et sterkt nasjonalt fagmiljø med etablerte samarbeid. På samme måte har mange pasienter både irritabel tarm (IBS), ulike former for underlivsfremfall (POP) og bekkenleddsmarter, uten at dette alene er satsningsområder.
- **Pasientgrupper:** NBHs strategi fokuserer på pasientforløp for alle med PFD, men ikke på spesifikke pasientgrupper som kvinners ulike utfordringer i ulike livsforløp, psykisk syke eller skrøpelige eldre. PFD hos barn faller også inn under egen spesialitet og håndteres av relevante fagmiljøer. Nevrologiske tilstander som MS har erfaringsmessige store utfordringer med PFD, men også her starter vi med å tilby generelle retningslinjer. Tilpassede forløp for spesifikke grupper vil først vurderes etter at generelle, helhetlige og tverrfaglige pasientforløp er etablert.

Denne avgrensningen sikrer prioritering av våre satsingsområder samtidig som vi samarbeider med relevante kompetansesentre der det er hensiktsmessig.

3. TVERRFAGLIG PASIENTHÅNDTERING OG PASIENTFORLØP

Satsingsområdet er å kvalitetssikre og standardisere et tverrfaglig tilbud innen utredning og behandling av inkontinens og PFD. Koordinerte pasientforløp avgjørende for å sikre kontinuitet i behandlingen og hindre fragmentering av helsetjenestene. Ved å strukturere og koordinere pasientforløp på tvers av spesialiteter kan man redusere unødvendige forsinkelser, forbedre kommunikasjonen mellom helsepersonell. Satsingsområdet vil også ha fokus på at pasientens behov står i sentrum gjennom hele behandlingsprosessen. Dette kan øke kvaliteten på tilbudet, gi bedre pasientopplevelser og bedre ressursutnyttelse helsetjenester.

3.1. Satsningsområder

Organisering og gjennomføring av pasientforløp

- Beskriver hvordan pasientforløpet planlegges, koordineres og utføres.
- Inkluderer ansvar, roller og kommunikasjon mellom faggrupper.

Kartlegging og triage

- **Bredde og dybde:** Hvordan informasjon innhentes og vurderes for å få et helhetlig bilde av pasientens situasjon.
- **Triage og målsetting:** Prioritering av behov og etablering av tydelige behandlingsmål.

Tverrfaglig møte

- **Mal:** Struktur og innhold for gjennomføring av møter på tvers av faggrupper.
- **Sammensetning:** Hvilke fagpersoner som bør delta og hvorfor.

Utredning og behandling

- Basert på eksisterende retningslinjer, faglige anbefalinger og diagnostiske algoritmer.

Evaluerings

- **Måloppnåelse:** Vurdering av i hvilken grad målene for pasienten er nådd.
- **Gjennomføring av pasientforløp (compliance):** Analyse av hvordan pasienten og tjenesten har fulgt planen, og eventuelle behov for justering.

4. KUNNSKAPSUTVIKLING

NBH har som mål å sikre pasienter med PFD ett høykompetent, helhetlig, likeverdig og inkluderende helsetilbud basert på kunnskapsbasert samarbeid mellom helseforetak, primærhelsetjeneste, utdanningsinstitusjoner, teknologiselskaper og brukere. Kunnskapsutvikling er en viktig del av strategien for å oppnå dette. Delmålene er:

Beskrivelse av metoder for kvalitetsutvikling med forbedringsprosjekter, innovasjonsprosjekter og forskningsprosjekter

- Kunnskapskartlegging og identifikasjon av forskningsbehov, heretter omtalt som «kunnskapshull»
- Revitalisere det nasjonale forskningsnettverket og inkludere tverrfaglig forskningssamarbeid
- Fremme samarbeid mellom helseforetak, utdanningsinstitusjoner, teknologiselskaper og brukere.
- Etablere nasjonal prosjektbank basert på kunnskapshull
- Tilgjengeliggjøre internasjonale retningslinjer og standardiserte prosedyrer
- Utvikling og implementering av evidensbaserte retningslinjer og standardiserte pasientforløp.
- Utforsking av nye teknologiske løsninger, inkludert kunstig intelligens og digitale beslutningsstøttesystemer.
- Kliniske studier og registerbasert forskning for å evaluere behandlingseffekt og pasientutfall.

4.1. Satsingsområder

Kartlegging av kunnskapsbehov og kunnskapshull

- Systematisk identifisering av områder der det mangler forskningsbasert kunnskap eller hvor fagmiljøer etterspør mer kompetanse.

Forskningsprosjekter

- Prosjekter som bidrar til ny kunnskap på feltet.
- Utforske hvordan KI kan bidra til bedre utredning, behandling og oppfølging.

Innovasjon

Styrke helsekompetanse: Fokus på løsninger som øker pasienters og fagpersoners evne til å forstå og bruke helseinformasjon.

Kvalitetssikring

- Arbeid med kvalitet i tjenester og behandling.
- Overvåke resultater fra nasjonale kvalitetsregistre: Bruke data for forbedringsarbeid og identifisering av faglige gap.

Forskernettverk

- Samhandling mellom fagpersoner for å utvikle og dele forskningsbasert kunnskap.
 - **Nasjonale begrepsavklaringer:** Enighet om definisjoner og terminologi.
 - **Nasjonal prosjektbank:** Samling av pågående og planlagte prosjekter for å sikre bred dekning av kunnskapshull.

- **Implementering av retningslinjer for sammensatte bekkenbunnsdysfunksjoner (PFD):** Bidra til at nasjonale anbefalinger tas i bruk i praksis.

Opprette brukergruppe

- Etablere en fast gruppe av brukere som gir råd, deler erfaringer og bidrar til at kunnskapsutviklingen er relevant, treffsikker og nyttig for pasienter.

5. KOMPETANSESPREDNING

Formidling og implementering av resultater er avgjørende for å sikre kunnskapsbasert praksis også innenfor tverrfaglig og helhetlig tilnærming til PFD. Publikasjoner i anerkjente vitenskapelige tidsskrifter og presentasjoner på nasjonale og internasjonale konferanser, inkludert APFM, vil bidra til å spre ny innsikt til ulike forskningsmiljøer og klinikere.

For å styrke kunnskapsoverføring til helsetjenesten og pasienter, videreutvikles digitale læringsplattformer som kompetanseportaler og selvhjelpsportaler. Disse vil inkludere evidensbaserte pasientforløpsmaler, kliniske retningslinjer og kurs om bred kartlegging av PFD, tilgjengelig for helsepersonell på tvers av nivåer og sektorer.

Samhandling mellom forskningsmiljøer og brukerorganisasjoner øker sannsynlighet for at ny kunnskap integreres i klinisk praksis. Kombinasjonen av tradisjonelle publikasjonskanaler og innovative digitale løsninger vil også kunne styrke implementeringen av forskningsresultater og derved forbedre pasientbehandling.

5.1. Satsingsområder

NBH sin nettside

- Nettsiden fungerer som en sentral informasjonskanal for fagpersoner, brukere og samarbeidspartnere.

Stand-aktiviteter på nasjonale fagkonferanser

- Presentasjon av kompetanse og aktuelle tilbud på konferanser i:
 - **Primærhelsetjenesten**
 - **Spesialisthelsetjenesten**

Oppsøkende fagmiljøer nasjonalt

- Besøk og dialog med relevante fagmiljøer over hele landet.
- **Mål:** Besøke alle regionale helseforetak (RHF).

Samarbeid med brukerorganisasjoner

- Involvering av brukergrupper for å styrke relevans, kvalitet og formidling av faginnhold.

Mediaspredning

- Deling av informasjon gjennom ulike mediekkanaler:
 - **Sosiale medier (SoMe)**
 - **Tidsskrifter og aviser**
 - **Annonsering**
 - **Webinarer og podkaster**

Utvikling av kurs og digitale læringsarenaer

- Tilrettelegging for fleksibel og tilgjengelig kompetanseheving:
 - **Bekkenbunnsportalen**
 - **E-læringskurs**
 - **Fysiske kurs**

Utdanning

- Bidra til kompetanse i grunn- og videreutdanning:
 - **Master i kvinnehelse?**
 - **Utdanninger og videreutdanning for alle profesjoner**

Evaluerings av kompetansespredning

- Systematisk vurdering av effekt, måloppnåelse og rekkevidde av kompetansetiltakene.