



Berentsen



Erfaringer fra den irriterte tarmens frontlinje

Kompetansespredning

Birgitte Berentsen Jacobsen
Medisinsk klinikk, Haukeland Universitetssykehus



Kompetansedeling 2014–2024

Fra lokalt initiativ til nasjonal digital plattform

Eksempler oppnåelse

2014 40 pasientkursdeltakere → **2024**: 1800 digitale pasienter

2017 Facebook nådde 200,000 personer på én måned

2019 400 fastleger kurset på ett år

2021 40,000 besøkende til VilVite-installasjon “Hjernen og Tarmen” Norges største vitensenter for barn og unge.

Systematisk kompetansedeling med riktig bruk av digitale verktøy kan transformere et helt klinisk fagfelt.





Tilnærming

Fem gjennombrudd

1. Tverrfaglig IBS-skole (2014→)

- 6 faggrupper + brukerorganisasjon
- Pasient blir "skipper på egen skute"
- Skalert fra 2 til 14 kurs årlig
- 94% anbefaler kurset til andre

2. IBS-storskole (2015)

- 89 deltakere vs vanlig 15–20
- Like god effekt
- Filmet → opplæringsverktøy for andre sykehus





Tilnærming

Fem gjennombrudd

3. Mage-tarmskolen på internett (2015-)

- Digital 6-måneders behandling ved klinisk ernæringsfysiolog
- 54% respondere, 30% symptomreduksjon, 30% økt QoL
- Endret ISF og ny prosedyrekode i 2021
- Behandler 1800 pasienter i året

4. Etablering av ny behandling Hypnoterapi (2017-2020)

- Norsk protokoll
- Veileder publisert for andre
- Dokumentert effekt på livskvalitet





Tilnærming

Fem gjennombrudd

5. Utredningsveileder

- Arbeidsgruppe med alle helseforetak (2021–2023)
- Støtte fra NGF + Norsk Forening for Allmennmedisin
- Ferdigstilt mars 2023
- Spredning – multikanal: Tidsskriftet (alle leger)
- NEL (fastleger), NGF-nytt (gastroenterologer)
- NKFM nettsider
- Forankring i utdanning – Kapittel i Indremedisin 1+2 når alle medisinstudenter





Organisasjonsstruktur

Suksessfaktorer for nasjonal spredning



Referansegruppe

- Alle 4 helseregioner representert
- Brukerrepresentanter (Magerarmforbundet)
- Fagforeninger (Norsk Gastroenterologisk Forsking, Allmennmedisin)
- Kritisk: Leder er praktiserende fastlege
- Møtes årlig



Berentsen

Nasjonal Kompetansetjeneste
for Funksjonelle Mage-tarmsykdommer

NASJONAL KOMPETANSETJENESTE
for funksjonelle mage-tarmsykdommer

Organisasjonsstruktur

Suksessfaktorer for nasjonal spredning



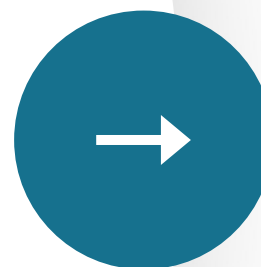
Forskernettverk

- Sentre i alle regioner
- Multisenterstudier
- Årlige konferanser



Klinisk nettverk

- NGFs Interessegruppe FGIDs
- Nasjonalt møte i Oslo hvert år
- Vekst 40 → 120 deltakere



Hospitering og pakkeløsninger

"Gi bort verktøyene"

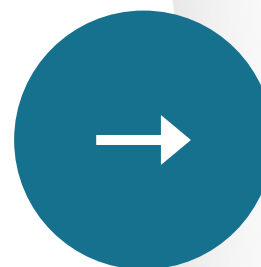
Konsept

- Åpen invitasjon til hospitering ved IBS-skole og klinisk virksomhet
- Ferdig pakke: PowerPoint, brosjyrer, videoer
- Oppfølging ved lokal oppstart av pasientkurs

Resultater IBS-skole etablert i 7 steder (innen 2017)
Bergen, Stord, Ålesund, Tønsberg, Skien,
Kristiansand, Ullevål, Namsos, Diakonhjemmet

Strategi Fra "alle skal til Bergen" → Lokal kompetanse og drift

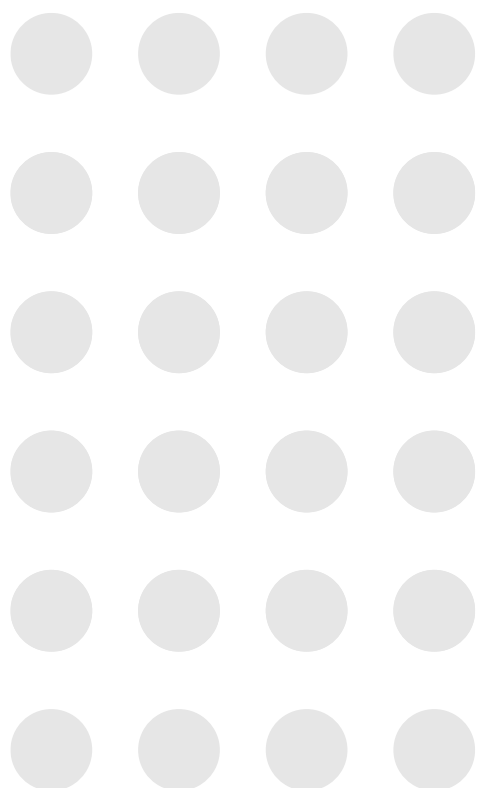
Nøkkel Del generøst = bygger nettverk og goodwill

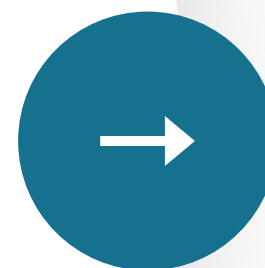


Digital transformasjon

Mage-tarmskolen: Fra pilot til nasjonal plattform

2015: Konsept og planlegging **2016:** 60 pasienter i pilot **2018:** Innovasjonsmidler

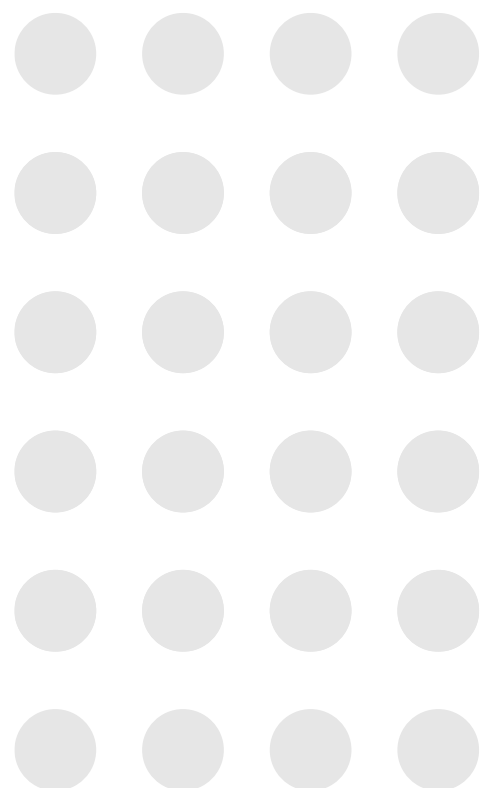


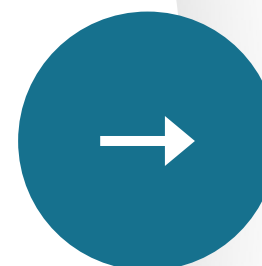


Digital transformasjon

Mage-tarmskolen: Fra pilot til nasjonal plattform

2015: Konsept og planlegging **2016:** 60 pasienter i pilot **2018:** Innovasjonsmidler **2020:** Prosedyrekode innvilget godkjenning for gruppevideokonsultasjon **2021:** Helse Vest Innovasjonsmidler + kapasitet tripplet

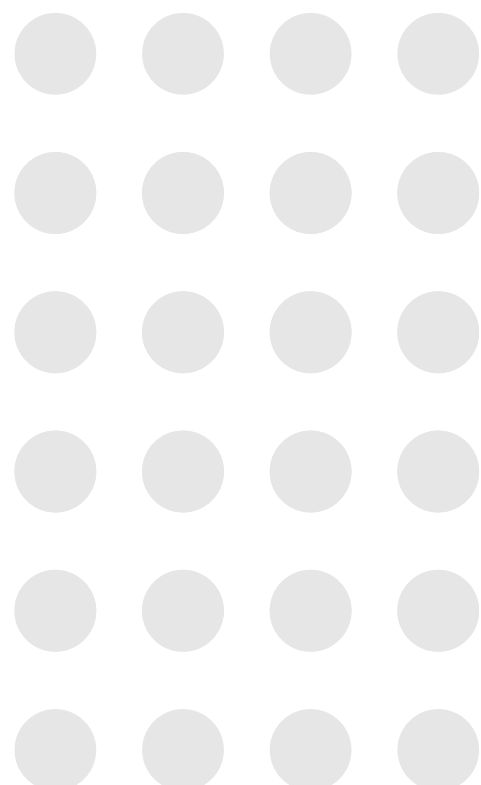


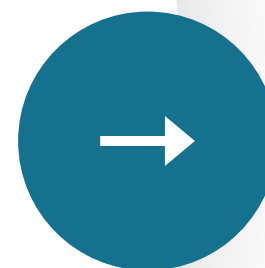


Digital transformasjon

Mage-tarmskolen: Fra pilot til nasjonal plattform

2015: Konsept og planlegging **2016:** 60 pasienter i pilot **2018:** Innovasjonsmidler **2020:** Prosedyrekode innvilget godkjenning for gruppevideokonsultasjon **2021:** Helse Vest Innovasjonsmidler + kapasitet tripplet **2022:** Oppgradering til HELIUM-plattform **2023:** Regionalt forankret helsetilbud

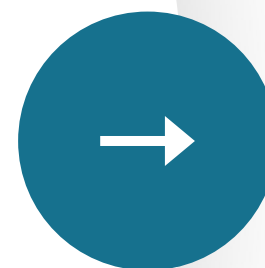




Digital transformasjon

Mage-tarmskolen: Fra pilot til nasjonal plattform

2015: Konsept og planlegging **2016:** 60 pasienter i pilot **2018:** Innovasjonsmidler **2020:** Prosedyrekode innvilget godkjenning for gruppevideokonsultasjon **2021:** Helse Vest Innovasjonsmidler + kapasitet tripplet **2022:** Oppgradering til HELIUM-plattform **2023:** Regionalt forankret helsetilbud **2024:** Interregional dekning 1800 pasienter. RCT n=728. Implementering og skaleringsprosjekt



Digital transformasjon

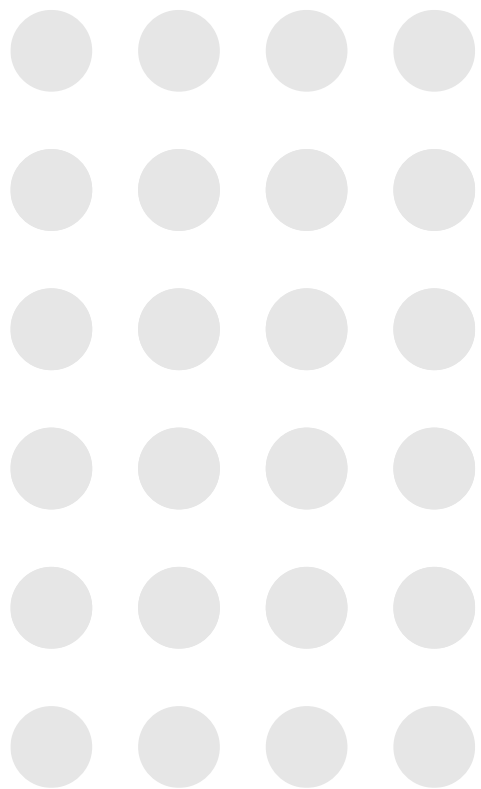
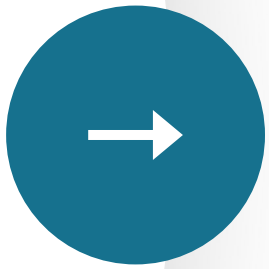
Mage-tarmskolen: Fra pilot til nasjonal plattform

2015: Konsept og planlegging **2016:** 60 pasienter i pilot **2018:** Innovasjonsmidler **2020:** Prosedyrekode innvilget godkjenning for gruppevideokonsultasjon **2021:** Helse Vest Innovasjonsmidler + kapasitet tripplet **2022:** Oppgradering til HELIUM-plattform **2023:** Regionalt forankret helsetilbud **2024:** Interregional dekning 1800 pasienter. RCT n=728. Implementering og skaleringsprosjekt **2025:** Mål om interregional fagdirektør-forankring. EU Horizon søknad, internasjonal spredning i 7 land



Berentsen

Nasjonal Kompetansetjeneste
for Funksjonelle Mage-tarmsykdommer



Digital transformasjon

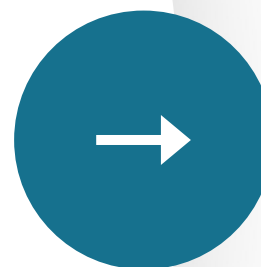
Mage-tarmskolen: Fra pilot til nasjonal plattform

2015: Konsept og planlegging **2016:** 60 pasienter i pilot **2018:** Innovasjonsmidler **2020:** Prosedyrekode innvilget godkjenning for gruppevideokonsultasjon **2021:** Helse Vest Innovasjonsmidler + kapasitet tripplet **2022:** Oppgradering til HELIUM-plattform **2023:** Regionalt forankret helsetilbud **2024:** Interregional dekning 1800 pasienter. RCT n=728. Implementering og skaleringsprosjekt **2025:** Mål om interregional fagdirektør-forankring. EU Horizon søknad, internasjonal spredning i 7 land **2026:** Overføring til ny digital behandlingsplattform



Kritiske suksessfaktorer

- Kompetansetjenesten hadde stor faglig tillit. Mottok henvisinger uten at henviser helt visste hva behandlingsopplegget innebar.
- Forskningsdokumentasjon før nasjonal spredning
- Finansiering fra flere kilder
- Endringer ISF regelverk. Prosedyrekoder for bærekraftig drift
- ROS-evaluering og godkjenning



Digital transformasjon

Mage-tarmskolen: Fra pilot til nasjonal plattform

2015: Konsept og planlegging **2016:** 60 pasienter i pilot **2018:** Innovasjonsmidler **2020:** Prosedyrekode innvilget godkjenning for gruppevideokonsultasjon **2021:** Helse Vest Innovasjonsmidler + kapasitet tripplet **2022:** Oppgradering til HELIUM-plattform **2023:** Regionalt forankret helsetilbud **2024:** Interregional dekning 1800 pasienter. RCT n=728. Implementering og skaleringsprosjekt **2025:** Mål om interregional fagdirektør-forankring. EU Horizon søknad, internasjonal spredning i 7 land **2026:** Overføring til ny digital behandlingsplattform



Digitale verktøy i praksis

Tre kanaler med dokumentert effekt

Nettsider (www.helse-bergen.no/NKFM)

- 2019: 92,000 besøk (2,5% av Helse Bergen totalt)
- Mest populært: lavFODMAP-diett, praktiske råd, oppskrifter

Facebook – IBS Awareness Month (april)

- 200,000 personer nådd på én måned
- Gjennomsnitt 3,500/uke viral rekkevidde
- Enkeltartikler: 70,000 på én uke
- Kostnad: noen tusenlapper i året





Berentsen

Nasjonal Kompetansetjeneste
for Funksjonelle Mage-tarmsykdommer

NASJONAL KOMPETANSETJENESTE
for funksjonelle mage-tarmsykdommer

Digitale verktøy i praksis

Tre kanaler med dokumentert effekt

Webinarer (2020→)

- Pandemi-innovasjon som permanent løsning
- Månedlig serie for faglig nettverk
- Lavere terskel enn fysiske møter



VilVite-installasjon «Hjernen og Tarmen» 40,000 besøkende i året



Digitale verktøy i praksis

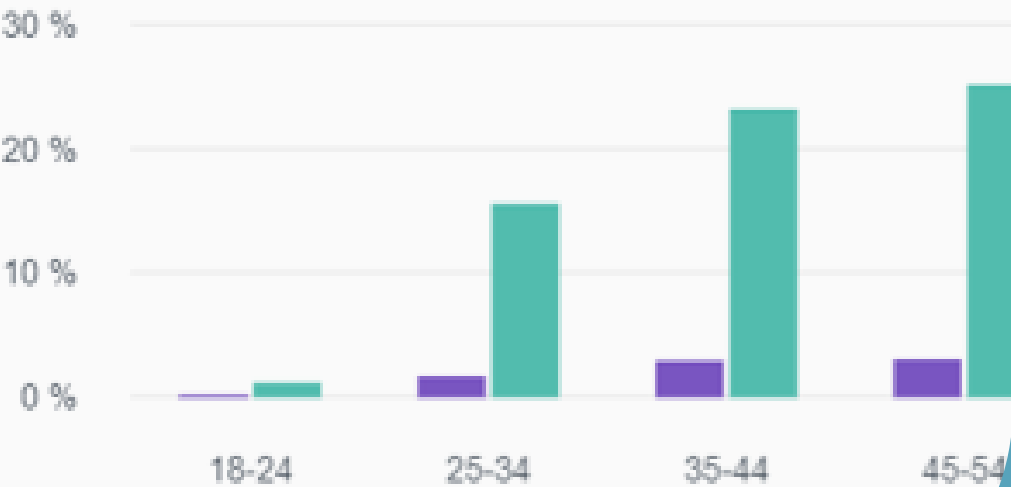
Tre kanaler med dokumentert effekt



Aldre publikum

Alder og kjønn

Menn	10.50%
Kvinner	89.50%





Berentsen

Nasjonal Kompetansetjeneste
for Funksjonelle Mage-tarmsykdommer

NASJONAL KOMPETANSETJENESTE
for funksjonelle mage-tarmsykdommer

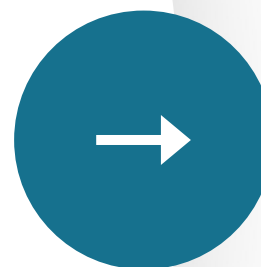
Digitale verktøy i praksis

Tre kanaler med dokumentert effekt



Media

- Still alltid opp til intervju
- Ha synlig kontaktinformasjon på nettsidene (epostadresse og telefonnummer)
- Vær klar for å agere med kort frist



Nå ut til Primærhelsetjenesten

Strategier som virket

Leder av referansegruppe = fastlege

- Direkte kanal inn i primærhelsetjenesten
- Legitimitet og forankring

NOKLUS-samarbeid

- 400 fastleger kurset på én gang
- Effektiv modell for bred spredning



Nå ut til Primærhelsetjenesten

Strategier som virket

Primærmedisinsk Uke

- Eget emnekurs om gastro/ magesmerter
- Når fastleger fra hele landet

Tilgjengelige verktøy

- Telefon/e-post: 150 henvendelser årlig
- Nettsider aktivt brukt av fastleger
- Veiledere i Tidsskriftet + Norsk Elektronisk Legehåndbok

Mål effekt

2017 30% av pasienter henvist via fastlege →
2018 47%



Datadrevet tilnærming

Kartlegg før oppstart

- Hva finnes? Er det godt nok?
- Gap-analyse
- Funn: 6 år siden siste nasjonale kurs

Kursevaluering → Justering

- 2014: Felles kurs for LIS og allmennleger
- Problem: Allmennleger opplevde for høyt nivå
- Løsning: Separate kurs i 2015
- Felles kurs fra 2016





Datadrevet tilnærming

- **NPR:** 10 års data fra 49 sykehus
- **SSB:** 535,571 fastlegekonsultasjoner
- **HUS:** 12,000 konsultasjoner, 5/dag

- Mest besøkte sider = interesseområder
- Endringer over tid = skiftende behov

Måle effekt av kompetansespredning

Feks antall henvisninger fra fastlege 30% → 47%



Våre 10 viktigste erfaringer

1. Planlegg for evaluering tidlig, juster raskt



Våre 10 viktigste erfaringer

1. Planlegg for evaluering tidlig, juster raskt
2. Film og dokumenter alt - opptak kan bli brukt i årevis



Våre 10 viktigste erfaringer

1. Planlegg for evaluering tidlig, juster raskt
2. Film og dokumenter alt - opptak kan bli brukt i årevis
3. Bruk referansegruppe aktivt



Våre 10 viktigste erfaringer

1. Planlegg for evaluering tidlig, juster raskt
2. Film og dokumenter alt - opptak kan bli brukt i årevis
3. Bruk referansegruppe aktivt
4. Start med pilot, ha en skaleringsplan



Våre 10 viktigste erfaringer

1. Planlegg for evaluering tidlig, juster raskt
2. Film og dokumenter alt - opptak kan bli brukt i årevis
3. Bruk referansegruppe aktivt
4. Start med pilot, ha en skaleringsplan
5. Arbeid målrettet med prosedyrekoder og ISF endringer



Våre 10 viktigste erfaringer

1. Planlegg for evaluering tidlig, juster raskt
2. Film og dokumenter alt - opptak kan bli brukt i årevis
3. Bruk referansegruppe aktivt
4. Start med pilot, ha en skaleringsplan
5. Arbeid målrettet med prosedyrekoder og ISF endringer
6. Kombiner forskning og klinisk praksis = finansiering og nettverksbygging



Våre 10 viktigste erfaringer

1. Planlegg for evaluering tidlig, juster raskt
2. Film og dokumenter alt - opptak kan bli brukt i årevis
3. Bruk referansegruppe aktivt
4. Start med pilot, ha en skaleringsplan
5. Arbeid målrettet med prosedyrekoder og ISF endringer
6. Kombiner forskning og klinisk praksis = finansiering og nettverksbygging
7. Si ja til media - bygger legitimitet og kjennskap



Våre 10 viktigste erfaringer

1. Planlegg for evaluering tidlig, juster raskt
2. Film og dokumenter alt - opptak kan bli brukt i årevis
3. Bruk referansegruppe aktivt
4. Start med pilot, ha en skaleringsplan
5. Arbeid målrettet med prosedyrekoder og ISF endringer
6. Kombiner forskning og klinisk praksis = finansiering og nettverksbygging
7. Si ja til media - bygger legitimitet og kjennskap
8. Invester i lærebøker - når fremtidige generasjoner

Våre 10 viktigste erfaringer

1. Planlegg for evaluering tidlig, juster raskt
2. Film og dokumenter alt - opptak kan bli brukt i årevis
3. Bruk referansegruppe aktivt
4. Start med pilot, ha en skaleringsplan
5. Arbeid målrettet med prosedyrekoder og ISF endringer
6. Kombiner forskning og klinisk praksis = finansiering og nettverksbygging
7. Si ja til media - bygger legitimitet og kjennskap
8. Invester i lærebøker - når fremtidige generasjoner
9. Bruk sosiale medier strategisk

Våre 10 viktigste erfaringer

1. Planlegg for evaluering tidlig, juster raskt
2. Film og dokumenter alt - opptak kan bli brukt i årevis
3. Bruk referansegruppe aktivt
4. Start med pilot, ha en skaleringsplan
5. Arbeid målrettet med prosedyrekoder og ISF endringer
6. Kombiner forskning og klinisk praksis = finansiering og nettverksbygging
7. Si ja til media - bygger legitimitet og kjennskap
8. Invester i lærebøker - når fremtidige generasjoner
9. Bruk sosiale medier strategisk
10. **Del generøst** - pakkeløsninger bygger nettverk