

Evaluering av nasjonal- og flerregional behandlingstjenester 2012

Kriterier i denne evalueringen bygger på regelverk fastsatt i forskrift om godkjenning av sykehus, bruk av betegnelsen universitetssykehus og nasjonale tjenester i spesialisthelsetjenesten av 17. desember 2010, kapittel 4, og tilhørende veileder om Godkjenning av nasjonale tjenester i spesialisthelsetjenesten, sist revidert 1. januar 2013.

Navn på tjenesten:	Nasjonal behandlingstjeneste for hyperterm intraperitoneal kjemoterapi (HIPEC) ved kolorektal kreft, pseudomyksoma peritonei og peritonealt mesoteliom										
Lokalisering:	Oslo universitetssykehus HF										
Tjenestens innhold: Det skal spres informasjon om godkjente nasjonale tjenester i spesialisthelsetjenesten. Tjenestens innhold, formål og avgrensning skal derfor beskrives. <table border="1"> <thead> <tr> <th></th><th>Ja</th><th>Nei</th><th>Ikke oppgitt</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Er tjenestens innhold og formål tilstrekkelig beskrevet?</td><td></td><td>X</td><td></td></tr> </tbody> </table> Kommentar: Tjenestens innhold og formål er ikke tilstrekkelig beskrevet i årsrapport. I og med at en nasjonal behandlingstjeneste i prinsippet er et behandlingsmonopol, er det viktig at andre deler av helsetjenesten vet hvilke pasienter som skal henvises til denne tjenesten. Av hensyn til helsetjenesten, helsepersonell og brukere av tjenesten, skal det utarbeides en kort beskrivelse (inntil 100 ord) beregnet for publisering på nett. Beskrivelsen skal bygge på beskrivelsen av innhold og avgrensning for den enkelte tjeneste i vedlegg 1 i veilederen og være forståelig for brukergrupper og publikum generelt. Hovedoppgaven for nasjonale - og flerregionale behandlingstjenester er å drive høyspesialisert pasientbehandling. Tjenestene skal bare dekke den delen av behandlingen som omfatter diagnostikk eller behandling som krever den spisskompetansen som er etablert ved den nasjonale eller flerregionale behandlingstjenesten. Dette krever tydelige henvisningskriterier. Annen oppfølging av pasienten skal foregå i de øvrige delene av helsetjenesten. Samtidig forutsettes det at nasjonale og flerregionale behandlings-tjenester har et helhetlig perspektiv som omfatter hele sykdomsforløpet – ofte i et livsløpsperspektiv. Bare de helseforetak som er tillagt ansvar for en nasjonal eller flerregional behandlingstjeneste skal drive høyspesialisert pasientbehandling innenfor dette fagområdet.					Ja	Nei	Ikke oppgitt	Er tjenestens innhold og formål tilstrekkelig beskrevet?		X	
	Ja	Nei	Ikke oppgitt								
Er tjenestens innhold og formål tilstrekkelig beskrevet?		X									

Tilgjengelighet:

Nasjonale og flerregionale behandlingstjenester skal sørge for likeverdig tilgang til pasientbehandling av høy kvalitet.

	Ja	Nei	Ikke oppgitt
Er tjenesten likeverdig tilgjengelig ut fra antall nyhenvisninger fordelt pr region?		X	

Kommentar: Antall nyhenviste pasienter i 2012 er 73. Antall nyhenviste pasienter er vesentlig større fra egen region sett i forhold til de andre. Årsaken til dette er ikke beskrevet. Det er derfor grunn til å anta at tjenesten ikke er likeverdig tilgjengelig.

Nasjonale og flerregionale behandlingstjenester skal iverksette tiltak for å sikre likeverdig tilgjengelighet. Dette gjøres ved at tjenesten gjøres kjent og at det etableres gode kriterier for henvisning og tilrettelagte dokumentasjonssystemer for å kunne dokumentere eventuelle forskjeller i tilgjengelighet.

Flerregionale behandlingstjenester skal samarbeide om drift, analyse og rapportering av felles virksomhet for å sikre at de to tjenestene sammen gir et geografisk rettferdig tilbud.

Kompetansespredning, veiledning og rådgivning:

Nasjonale og flerregionale behandlingstjenester skal sørge for veiledning, kunnskaps og kompetansespredning til helsetjenesten, andre tjenesteytere og brukere, og bidra i relevant undervisning.

	Ja	Nei	Ikke oppgitt
Driver tjenesten kompetansespredning, rådgivning og veiledning?	X		

Kommentar: Deltar noe i utdanning av helsepersonell. Liten aktivitet mht informasjon og kompetansespredning. Tjenesten bør informere om behandlingstilbud og henvisningskriterier.

Det forventes at en nasjonal behandlingstjeneste driver spredning av forsknings- og behandlingsresultater og bidrar til implementering av nasjonale retningslinjer og ny kunnskap gjennom bl.a. deltagelse i undervisning innen eget fagområde. Ikke minst vil dette dreie seg om å spre kunnskap om diagnostikk, behandling og oppfølging av pasienter innenfor tjenestens ansvarsområde og om hvordan helsetjenesten i alle helseregioner kan underbygge og dra nytte av den nasjonale behandlingstjenesten. Dette gjøres bl.a. gjennom deltagelse i nasjonalt forankret arbeid, undervisning, informasjonsvirksomhet, publisering i medisinske tidsskrift, råd og veiledning til helsetjenesten, helsepersonell, pasienter, pårørende og befolkningen generelt.

Kvalitetssystem:

Nasjonale og flerregionale behandlingstjenester skal overvåke og følge opp behandlingsresultater eksempelvis gjennom bruk av dokumentasjonssystemer, herunder kvalitetsregistre, biobanker mv

	Ja	Nei	Ikke oppgitt
Er det knyttet kvalitetsregister til tjenesten?	X		
Er det knyttet biobank til tjenesten?	X		

Kommentar: Bidratt i utvikling av nasjonalt handlingsprogram for tykk- og endetarmskreft.

Forskningsaktivitet:

Nasjonale behandlingstjenester skal delta i forskning og etablering/oppbygging og deltagelse i nasjonale og internasjonale forskningsnettverk.

	Ja	Nei	Ikke oppgitt
Drives det forskning ved tjenesten?	X		
Deltar tjenesten i nasjonale eller internasjonale forskningsnettverk?	X		

Kommentar: Har iverksatt flere forskningsprosjekt. Det drives forskning og utvikling med internasjonale samarbeidspartnere.

En sentralisering av behandlingen til ett eller to steder i landet skal bidra til bedre kvalitet på pasienttilbudet gjennom samling og nasjonal oppbygging av faglig spisskompetanse. Denne kompetansen skal bygge på kunnskap som er vitenskapelig dokumentert og som fremkommer gjennom forskning, kunnskapsoppsummeringer, medisinsk metodevurdering m.m.

Resultatmål:

Nasjonale tjenester skal utarbeide resultatmål for de oppgaver som er tillagt tjenesten og et system for å dokumentere oppnådd resultat. Resultatmål skal være operasjonaliserbare.

	Ja	Nei	Ikke oppgitt
Er det utarbeidet resultatmål for tjenesten?			X

Kommentar: Resultatmål utarbeides i på bakgrunn av beskrivelsen av tjenestens innhold. Dette kan eksempelvis være mål i forhold til likeverdig tilgjengelighet, kvalitet på og resultater av behandlingen, bedre kostnadseffektivitet og kunnskap og kompetansespredning. Resultatmål skal kunne måles.

Referansegruppe:

Det skal oppnevnes faglige referansegrupper for alle nasjonale tjenester. Oppgaver, sammensetning og funksjon er fastsatt i regelverk for ordningen.

	Ja	Nei	Ikke oppgitt
Er det oppnevnt referansegruppe til tjenesten?	X		
Har referansegruppen godkjent tjenestens årsrapport?	X		
Representerer leder av referansegruppen en annen helseregion enn den region hvor tjenesten er lokalisert?	X		
Er alle helseregioner representert i referansegruppen?	X		
Har referansegruppen brukerrepresentasjon?			X
Er det vurdert deltagelse fra andre aktører i referansegruppen?			X

Kommentar: Referansegruppen har godkjent årsrapporten. Det vises til kommentarer gitt fra den faglige referansegruppen.

I henhold til regelverk skal årlig elektronisk rapportering fra nasjonale tjenester være forankret i de faglige referansegruppene før disse legges ut elektronisk. Referansegruppene er gitt eget mandat og skal sikre at de nasjonale tjenestene blir organisert og drevet i tråd med kriterier fastsatt i forskrift.

Helsedirektoratets vurdering og anbefaling:

Denne nasjonale tjenesten ble etablert i 2012 og er således under oppbygging. Det vil erfaringsmessig ta noe tid å etablere slike tjenester. Denne tjenesten er på riktig vei.

Det vises til kommentarer gitt for det enkelte punkt i denne evalueringen.

Det er viktig at tjenesten utarbeider en god beskrivelse av tjenestens innhold og avgrensning slik at helsetjenesten og brukere vet hvilket behandlingstilbud dette er. Det vises til referansegruppens rapport.

Ut fra rapportering fremgår det at en overvekt av nyhenviste pasienter kommer fra egen region. Det må avklares hvorfor tjenesten ikke synes å være likeverdig tilgjengelig.

Det må utarbeides resultatmål for tjenesten. Alle nasjonale tjenester skal utarbeide resultatmål og et system for å dokumentere oppnådd resultat. Resultatmål bygger på en god beskrivelse av tjenestens innhold, formål og avgrensning.

Lykke til med utvikling av ny tjeneste!

Konklusjon: Anbefales videreført med disse kommentarer.

