

Evaluering av nasjonal- og flerregional behandlingstjenester 2013

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 i strålekniv										
Lokalisering:	Helse Bergen HF										
Tjenestens innhold: Det skal utarbeides en beskrivelse av innhold, formål og avgrensning for alle godkjente nasjonale tjenester i spesialisthelsetjenesten.											
<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>X</td><td></td><td></td></tr> </tbody> </table>					Ja	Nei	Ikke oppgitt	Er tjenestens innhold og formål tilstrekkelig beskrevet?	X		
	Ja	Nei	Ikke oppgitt								
Er tjenestens innhold og formål tilstrekkelig beskrevet?	X										
Kommentar: Tjenestens innhold og formål er beskrevet i årsrapporten. Av hensyn til helsetjenesten, helsepersonell og brukere av tjenesten, skal det utarbeides en kort beskrivelse (inntil 100 ord) beregnet for publisering på nett. Denne skal beskrive tjenestens innhold og avgrensning, og hvorfor tjenesten er opprettet. Beskrivelsen skal 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. Beskrivelsen av tjenestens innhold må være tydelig på hvilket behandlingstilbud tjenesten skal ivareta.											

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: Det var totalt 379 nyhenvisninger i 2013. En betydelig overvekt av disse henvisningene kom fra egen region. Sett ut fra innbyggertall ble et tilsvarende antall pasienter ikke henvist fra Helse Sør-Øst. Dette viser at denne tjenesten ikke er likeverdig tilgjengelig: Et tilsvarende bilde fremkom ved rapporteringen for 2012.

Alle pasienter som omfattes av beskrevet ansvarsområde for tjenesten skal henvises og gis et behandlingstilbud ved den nasjonale behandlingstjenesten. Ved å etablere en nasjonal behandlingstjeneste så har en besluttet at denne aktuelle behandlingen skal sentraliseres til en tjeneste. Det er sånn sett ikke valgfritt å henvisse disse pasientene.

Nasjonale og flerregionale behandlingstjenester skal iverksette tiltak for å sikre likeverdig tilgjengelighet. Dette gjøres ved at tjenesten gjøres kjent og at det etableres klare kriterier for henvisning og tilrettelagte dokumentasjonssystemer for å kunne avdekke og 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 likeverdig 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: Tjenesten har bidratt 13 timer i grunn- og videreutdanning av helsepersonell. Det meste av dette skjedde i egen region. Det fremgår at det er utarbeidet veiledningsmaterieell for pasienter mht resultat av behandling. Denne ligger tilgjengelig på nett. Ut fra rapportering driver denne tjenesten ikke med annen form for kompetansespredning.

Det fremgår av rapporteringen at denne tjenesten ikke er likeverdig tilgjengelig. Det er et overordnet mål at alle nasjonale tjenester er likeverdig tilgjengelig. Tjenesten må derfor iverksette tiltak for å rette opp dette.

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. Dette er et systematisk arbeid som krever at det utarbeides en plan for kompetansespredning.

Kvalitetssystem:

Nasjonale og flerregionale behandlingstjenester skal etablere system for å overvåke og følge opp egne behandlingsresultater eksempelvis gjennom bruk av dokumentasjonssystemer, herunder kvalitetsregistre, biobanker mv

	Ja	Nei	Ikke oppgitt
Er det etablert et system for å overvåke egne behandlingsresultater?		X	
Er det knyttet kvalitetsregister eller biobank til tjenesten?		X	

Kommentar: Det fremgår at tjenesten har som mål at resultatene av behandlingen skal være like god som det oppnås ellers i verden. Det fremgår imidlertid ikke om tjenesten har etablert et system for å overvåke egne behandlingsresultater.

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: Det fremgår at tjenesten har forskningsproduksjon.

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. For en nasjonal behandlingstjeneste innebærer dette at en for eksempel driver forskning, etablerer og/eller deltar i faglig samarbeid/forskningsnettverk internasjonalt.

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 og skal kunne måles.

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

Kommentar: Det fremgår ikke at det er utarbeidet resultatmål for tjenesten.

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.

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: Det er oppnevnt en referansegruppe for tjenesten. Denne har ikke rapportert de 2 siste årene og rapporteringen for driftsåret 2011 var intetsigende. Referansegruppens leder er også leder av tjenesten. Denne referansegruppen fungerer ikke etter intensjonen.

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, skal godkjenne årsrapport og bidra til å sikre at de nasjonale tjenestene blir organisert og drevet i tråd med kriterier fastsatt i forskrift.

Helsedirektoratets vurdering og anbefaling:

Helsedirektoratets vurdering er basert på opplysninger gitt i årsrapport fra tjenesten og kommentarer gitt av den faglige referansegruppen. Vurderingstema bygger på regelverk for ordningen.

Det vises til Helsedirektoratets tilbakemelding ifm årsrapportering for driftsåret 2011 og 2012. Tjenesten har ikke å ha fulgt opp direktoratets tidligere vurdering og anbefaling.

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

Ut fra innrapporterte tall over nyhenviste pasienter, fremgår at denne tjenesten ikke er likeverdig tilgjengelig.

Det drives ikke informasjonsvirksomhet for å gjøre tjenesten og dermed henvisningskriterier kjent.

Det fremgår ikke om tjenesten har et system for å kvalitetssikre og overvåke egne behandlingsresultater.

Tjenesten har ikke utarbeidet resultatmål og her heller ingen referansegruppe som fungerer etter intensjonen.

Konklusjon:

Helsedirektoratets gjennomgang av årlig rapportering skal omfatte en samlet faglig vurdering om hvorvidt de nasjonale tjenestene tilfredsstiller krav i forskrift og har oppfylt sine oppgaver, eller om det er grunnlag for endring eller eventuelt avvikling av tjenesten.

Årsrapport for tjenesten er ufullstendig som grunnlag for å kunne vurdere hvordan funksjon og systemkrav blir ivaretatt og fulgt opp. Det må derfor oversendes en ny årsrapport for driftsåret 2013 innen 1. september 2014. Det bes om at påpekningene i direktoratets vurderingsskjema blir besvart og at det blir gitt en redegjørelse for hvordan tjenesten vil følge opp de mangler som er påpekt.

Tilleggsrapportering 2013 – ny vurdering oktober 2014

Tjenesten har oversendt tilleggsrapportering innen fristen som ble satt til 1. oktober 2014.

Helsedirektoratet har følgende kommentar til tilleggsrapporteringen;

- Hovedinntrykket er fortsatt slik at rapporteringen oppfattes å være overfladisk og lite egnet til å gi et bilde av tjenesten og dette behandlingstilbudet. Dette gjelder både beskrivelsen av aktivitet for tjenesten og øvrige punkter i mal for årsrapport.
- Tilgjengelighet: Et av hovedformålene med å etablere nasjonale behandlingstjenester er å sikre lik tilgjengelighet til høyspesialisert behandling.

Lik tilgjengelighet sikrer en ved å utarbeide gode henvisningskriterier og at disse og tjenestens innhold gjøres kjent for helsepersonell og publikum.

Denne nasjonale behandlingstjenesten er etablert for å kunne gi tilbud om en behandlingsmetode. Det fremgår av tilleggsrapportering at Helse Sør-Øst har valgt å benytte annen behandlingsmetode og annen henvisningspraksis for mange av sine pasienter. Dette har tidligere ikke fremkommet av denne nasjonale tjenestens rapportering.

Helse Vest RHF skal sørge for at denne behandlingsmetoden er tilgjengelig nasjonalt. Det forutsettes at denne nasjonale tjenesten har spesiell kompetanse på indikasjon for behandling og om det finnes andre behandlingsmetoder som gir samme resultat.

Det bes om at det redegjøres spesielt for dette ved årsrapportering for 2014.

- Kompetansespredning, veiledning og rådgivning: Det fremgår av direktoratets tidligere evaluering at denne tjenesten i liten grad synes å drive kompetansespredning om tjenesten nasjonalt.

Det forutsettes at alle nasjonale behandlingstjenester driver kompetansespredning om bla tjenestens innhold, henvisningskriterier og hvordan helsetjenesten og publikum kan bruke og nyttegjøre seg tjenesten. For å gjennomføre dette arbeidet forutsettes det at tjenesten utarbeider en plan for kompetansespredning. En slik forventning omfatter også denne nasjonale behandlingstjenesten.

Det bes om at tjenesten ved årsrapportering for 2014 redegjør for hvilke tiltak tjenesten vil iverksette for å spre informasjon om tjenesten nasjonalt og når dette vil skje.

- Kvalitetssystem: Av tilleggsrapportering fremgår det at tjenesten har et system for å registrere alle pasienter som behandles i Gamma Kniven. Det forutsettes at tjenesten redegjør for dette ved årlig rapportering.
- Forskningsaktivitet: Av årsrapportering fremgår det ikke om tjenesten deltar i nasjonale eller internasjonale forskningsnettverk. Svar på spørsmålet fremgår heller ikke av tilleggsrapportering.

Det forutsettes at tjenesten i sin fremtidig årsrapportering beskriver forskningsaktivitet og i hvilken grad tjenesten deltar i forskningsnettverk.

- Resultatmål: Av årsrapport er det ikke rapportert om det er utarbeidet resultatmål for tjenesten. Ved tilleggsrapportering fremgår det at tjenesten har resultatmål. Det forutsettes at disse beskrives nærmere ved årlig rapportering og i hvilken grad resultatmålene nås.
- Referansegruppe: Det fremgår både av årsrapport og av tilleggsrapport at denne tjenesten ikke har en faglig referansegruppe som fungerer etter intensjonen.

Det fremgår av tilleggsrapportering at det jobbes med å utpeke ny leder.

Direktoratet forutsetter at tjenesten har en ny referansegruppe på plass og som kan delta i utforming av tjenestens årsrapport for 2014.

Oppsummering

Som det fremgår over, har ikke tjenesten fulgt opp direktoratets tidligere vurderinger og tilbakemelding ifm årsrapportering. På flere områder mangler det fortsatt en redegjørelse for om og hvordan ulike krav vil bli fulgt opp.

Denne tjenesten er gitt i oppgave å ivareta «sørge for ansvaret» for disse pasientene på vegne av alle helseregioner. Det forutsettes derfor at tjenesten rapporterer på en slik måte at det er mulig for helsetjenesten og publikum å danne seg et bilde av om dette behandlingstilbudet blir godt ivaretatt.

Helsedirektoratet vil i sin rapportering til Helse- og omsorgsdepartementet anbefale at det iverksettes tiltak lokalt for å sikre at tjenesten drives og rapporterer i tråd med intensjonen.

020514 arl