

Evaluering av nasjonal- og flerregional behandlingstjenester 2014

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.mai 2014.

Navn på tjenesten:	Nasjonal behandlingstjeneste i strålekniv		
Lokalisering:	Helse Bergen HF		
<p>Tjenestens innhold: <i>Det skal utarbeides en kort beskrivelse (inntil 100 ord) av tjenestens innhold, formål og avgrensning. Bare de helseforetak som er tillagt ansvar for en nasjonal eller flerregional behandlingstjeneste skal drive høyspesialisert pasientbehandling innenfor tjenestens ansvarsområde. Beskrivelsen av tjenestens innhold må være tydelig på hvilket behandlingstilbud tjenesten skal ivareta. Beskrivelsen skal være forståelig for brukere og publikum generelt.</i></p>			
<p>Ja Nei Ikke oppgitt</p>			
Er tjenestens innhold, formål og avgrensning tilstrekkelig beskrevet?			
<p>Kommentar:</p> <p>Dagens beskrivelser av innhold, formål og avgrensning for de nasjonale tjenestene varierer både i kvalitet og innhold. Noen av beskrivelsene reflekterer ikke tjenestens innhold, noen er vanskelig å forstå for brukere av tjenesten og noen er ikke i tråd med regelverk for ordningen.</p> <p>Helsedirektoratet har iverksatt et arbeid for å få utarbeidet beskrivelser for alle nasjonale tjenester i spesialisthelsetjenesten etter en felles mal. Dette arbeidet vil bli ferdigstilt i 2015.</p> <p>Gjeldende beskrivelse av tjenestens innhold, formål og avgrensning er derfor ikke vurdert for 2014.</p>			

Tilgjengelighet:

Nasjonale og flerregionale behandlingstjenester tillagt ansvaret for å ivareta all utredning og behandling nasjonalt innenfor tjenestens ansvarsområde. Tjenesten skal sørge for at tilbud om utredning og behandling er likeverdig tilgjengelig. Tjenesten skal etablere egne systemer for å kunne dokumentere den nasjonale tjenestens virksomhet og for å kunne avdekke eventuelle forskjeller i tilgjengelighet.

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

Kommentar:

Antall nyhenviste pasienter som ble behandlet i 2014 var 368. 98 av disse pasientene kom fra Helse Sør-Øst, 188 kom fra Helse Vest. Denne tjenesten er ikke likeverdig tilgjengelig ut fra innrapporterte tall. Dette kan skyldes ulike inklusjonskriterier, henvisningspraksis eller den kan skyldes manglende kompetanse om tjenesten og hvilke pasienter som skal henvises. For den enkelte pasient kan dette bety at vedkommende ikke får tilgang til denne høyt spesialiserte tjenesten, og det er i så fall alvorlig.

Dersom en tar utgangspunkt i tallmaterialet for de siste 5 år, har det vært stabilt antall pasienter som har vært henvist til tjenesten fra de ulike helseregioner. Det har vært et tilsvarende høyt antall pasienter fra Helse Vest i alle disse årene. Det er da fristene å stille spørsmål ved om tallene fra Helse Vest omfatter både regionale og nasjonale pasienter. Dersom det er forskjellig inklusjonskriterier, vil ikke tallene være sammenlignbare. Som det fremgår over skal tjenesten etablere egne systemer for å dokumentere den nasjonale tjenestens virksomhet for bl.a. å avdekke forskjellig tilgjengelighet. Det forutsettes at tjenesten ser nærmere på dette i samarbeid med sin faglige referansegruppe.

Det forutsettes at det er faglig konsensus om hvilke pasienter som skal henvises til denne tjenesten. Det vises her til den faglige diskusjonen som fremgår av rapporten fra den gjennomgangen av alle nasjonale tjenester som ble gjort i 2009. Det at Helse Sør-Øst RHF velger å benytte annen behandlingsform til pasienter med metastaser, kan bety at disse pasientene skulle ha vært henvist til Helse Bergen eller at disse pasientene ikke skal inngå i inklusjonskriteriene for den nasjonale tjenesten.

Nasjonale og flerregionale behandlingstjenester skal på vegne av de fire helseregioner ivareta «sørge for ansvaret» for alle pasienter innenfor sitt definerte ansvarsområde. For at dette skal være mulig, må tjenesten utarbeide entydige henvisningskriterier og helsetjenesten/de som kan henvises må være kjent med tilbudet og henvisningskriteriene. Når en behandling er sentralisert til en nasjonal behandlingstjeneste, har helsetjenesten plikt til å henvises alle pasienter som faller inn under tjenestens ansvarsområde til tjenesten. Det er tjenestens ansvar å sikre at behandlingstilbudet og henvisningskriteriene er kjent. Dette er en av begrunnelsene for at nasjonale behandlingstjenester også skal utarbeide en egen plan for kompetansespredning.

For senere årsrapporter bes det om at tjenesten kvitterer ut om det er utarbeidet egne henvisningskriterier for tjenesten.

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

Ja Nei Ikke oppgitt

Driver tjenesten kompetansespredning, rådgivning og veiledning?		X	
---	--	---	--

Kommentar: Det fremgår ikke om tjenesten driver kompetansespredning, rådgivning og veiledning til helsetjenesten og til brukere. Tjenesten har heller ikke utarbeidet en plan for kompetansespredning, men planlegger å gjøre dette i 2015.

Det er forventet at alle nasjonale og flerregionale behandlingstjenester utarbeider en plan for kompetansespredning. Planen skal bygge på en kartlegging og analyse av behov for kompetansespredning og skal beskrive hvordan kunnskap om tjenestens innhold og henvisningskriterier gjøres kjent nasjonalt og hvordan veiledning og rådgivning er tilrettelagt.

Det bes om at behandlingstjenesten ved årsrapportering bekrefter om en slik plan er utarbeidet.

Kvalitetssystem:

Formålet med å etablere en nasjonal tjeneste, er å heve kvaliteten på helsetjenesten. 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 utarbeidet et system for å overvåke og følge opp egne behandlingsresultater. Det er etablert et eget medisinsk kvalitetsregister.

Etablering av en nasjonal eller flerregional behandlingstjeneste betyr at all behandling blir sentralisert til et eller to helseforetak. En slik behandlingstjeneste ivaretar innenfor sitt definerte ansvarsområde «sørge for ansvaret» på vegne av alle helseregioner. Et av formålene med å sentraliser behandlingen til et sted er å styrke kvaliteten. Det er derfor viktig at behandlingsresultater gjøres tilgjengelig for landets helseregioner og helseforetak. Ved bruk av lokale medisinske kvalitetsregistre, må tjenesten etablere et system for å gjøre behandlingsresultatene tilgjengelig. Dette kan for eksempel være i form av rapporter.

Forskningsaktivitet:

En sentralisering av behandlingen til ett eller to steder i landet skal bidra til økt kvalitet gjennom oppbygging av faglig spisskompetanse. Kompetansen skal bygge på kunnskap som er vitenskapelig dokumentert og som fremkommer gjennom forskning, kunnskapsoppsummeringer, medisinsk metodevurdering m.m. Det forventes derfor at Nasjonale behandlingstjenester deltar i forskning og bidrar til etablering/oppbygging av 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 det er publisert en vitenskapelig artikkel og at det pågår forskningsprosjekt. Tjenesten inngår i nasjonale forskningsnettverk og har internasjonalt faglig samarbeid.

Det etterlyses en kort beskrivelse av behovet for forskning innen dette fagområdet og i hvilken grad forskningen bidrar til å utvikle og heve kvaliteten på utredning og behandling av pasienter som behandles med strålekniv.

Resultatmål:

Nasjonale og flerregionale behandlingstjenester skal utarbeide resultatmål for de oppgaver som er tillagt tjenesten, og etablere et system for å dokumentere oppnådd resultat. Resultatmål for behandlingstjenester bygger på begrunnelsen for etablering. De skal være operasjonaliserbare og skal kunne måles.

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

Kommentar: Det er utarbeidet resultatmål for tjenesten. Disse synes både å dreie seg om tilgjengelig og kvalitet.

En nasjonal eller flerregional behandlingstjeneste i spesialisthelsetjenesten er etablert for at spesialisthelsetjenesten skal ha et kvalitativt godt behandlingstilbud til en definert pasientgruppe innenfor et nærmere avgrenset fagområde.

Et overordnet resultatmål bygger gjerne på begrunnelse for hvorfor tjenesten ble etablert og kan uttrykkes i en til to setninger. For nasjonale behandlingstjenester samsvarer det overordnede resultatmålet ofte med beskrivelsen av tjenestens innhold og formål. Vi vil komme tilbake til dette ifm revidert beskrivelse av tjenestens innhold og formål.

Referansegruppe:

Det skal oppnevnes en faglige referansegrupper for alle nasjonale tjenester. Gruppens fremste oppgaver er å bidra til at de nasjonale tjenestene blir drevet i tråd med intensjonen og at de avgir årlig rapportering fra sitt arbeid. Oppgaver, sammensetning og funksjon fremgår av referansegruppens mandat og 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 etablert en faglig referansegruppe for tjenesten. Referansegruppen har godkjent tjenestens årsrapport. Det vises til referansegruppens tilbakemelding.

Referansegruppens tilbakemelding er så kortfattet at den har liten verdi for tjenesten, helsetjenesten og de som har overordnet ansvar for drift og evaluering av tjenesten.

Referansegruppens tilbakemelding er viktig for å kunne fastslå om tjenesten fungerer i tråd med intensjonen og at den enkelte helseregion får ivaretatt sitt «sørge for ansvar» innenfor behandlingstjenestens ansvarsområde. Det etterlyses derfor en bedre og mer utfyllende tilbakemelding fra referansegruppens medlemmer hvorvidt den enkelte helseregion får dekket sitt behov for informasjon om tjenesten, nødvendig kompetanse ifm utredning og henvising og behandling innenfor tjenestens ansvarsområde.

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 vår evaluering av tjenesten for driftsåret 2013 hvor det ble innhentet tilleggsrapportering. Dette var fordi årsrapporten var overfladisk og at krav til drift av nasjonale tjenester ikke ble fulgt opp.

Årsrapport for 2014 er fortsatt knapp. Selv om den kan brukes som grunnlag for vår evaluering, gir den lite informasjon om tjenesten, drift av tjenesten og utfordringer som nasjonal tjeneste. Referansegruppen rapport er tilsvarende innholdsløs. Dette kan gjøres bedre, ikke minst for å spre informasjon om behandlingstilbudet og behandlingsresultater til andre helseregioner og publikum.

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

Det forutsettes at tjenesten vurderer tilgjengelighet og henvisningskriterier, og avklarer grunnlaget for de innrapporterte tall. Ut fra årsrapporten er det et behov for at tjenesten i samarbeid med den faglige referansegruppen vurderer hvilke pasienter som omfattes av det nasjonale behandlingstilbudet og som således skal henvises til Helse Bergen. Det bes om at tjenesten omtaler dette spesifikt ved neste årsrapport.

Det forutsettes også at tjenesten iverksetter arbeidet med å spre informasjon om dette behandlingstilbudet og at plan for kompetansespredning blir utarbeidet for tjenesten i løpet av 2015.

Konklusjon: Tjenesten anbefales videreført med de kommentarer som er gitt.

150415 arl