

Evaluering av nasjonal- og flerregional behandlingstjenester 2015

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										
Tjenestens innhold: 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.											
<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, formål og avgrensning tilstrekkelig beskrevet?</td> <td>X</td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>					Ja	Nei	Ikke oppgitt	Er tjenestens innhold, formål og avgrensning tilstrekkelig beskrevet?	X		
	Ja	Nei	Ikke oppgitt								
Er tjenestens innhold, formål og avgrensning tilstrekkelig beskrevet?	X										
Kommentar: Det er forutsatt at alle godkjente nasjonale tjenester i spesialisthelsetjenesten er kjent og likeverdig tilgjengelig for alle potensielle brukere. Dette omfatter både pasienter, pårørende helsepersonell og publikum for øvrig. Som ledd i dette er det utarbeidet en beskrivelse av den enkelte godkjente nasjonale tjeneste. Tjenestens beskrivelse er revidert i 2015.											
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.											
<table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>Ja</th> <th>Nei</th> <th>Ikke oppgitt</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Er tjenesten likeverdig tilgjengelig ut fra antall nyhenvisninger fordelt pr region?</td> <td></td> <td></td> <td>X</td> </tr> </tbody> </table>					Ja	Nei	Ikke oppgitt	Er tjenesten likeverdig tilgjengelig ut fra antall nyhenvisninger fordelt pr region?			X
	Ja	Nei	Ikke oppgitt								
Er tjenesten likeverdig tilgjengelig ut fra antall nyhenvisninger fordelt pr region?			X								
Kommentar: Det var i alt 431 nyhenviste pasienter i 2015. 2 av disse hadde annen tilhørighet. Ut i fra innrapporterte tall er det ikke mulig å vurdere hvorvidt tjenesten er likeverdig tilgjengelig.											

Likeverdig tilgjengelighet går både på at alle som blir henvist får tilbud om behandling og at de pasienter som omfattes av den nasjonale tjenestens ansvarsområde blir henvist. Se fjorårets kommentar fra direktoratet.

Strålekniv brukes ved behandling av ulike svulster som er vanskelig tilgjengelig. Ved behandling av metastaser og gliomer finnes alternative behandlingsmetoder. Helse Sør-Øst benytter disse alternative behandlingsmetodene for mange av sine pasienter på DNR. Det fremgår ikke informasjon om at den ene metoden er å foretrekke fremfor den andre når det i denne sammenheng gjelder behandling av metastaser og gliomer.

Nasjonale behandlingstjenester etableres for å sikre økt kvalitet, likeverdig tilgjengelighet og bedre nasjonal kostnadseffektivitet. Ved gjennomgang av denne nasjonale tjenesten i 2009 var det kjent at DNR behandlet større og ikke-sfæriske lesjoner med lineæraksellerator. Som ledd i vurderingen fremgår det at *«HOD har satt opp rasjonell ressursbruk som et kriterium ved nasjonal oppgavefordeling. Det bør derfor vurderes om det er riktig å drifte to teknologisk ulike løsninger for intrakraniell stråleterapi.»* Denne vurderingen synes ikke å ha funnet sted eller så har tjenestene i ettertid sett bort fra denne. Faktum er at denne nasjonale behandlingstjenesten ble godkjent etter nytt regelverk 7. juli 2011.

Nasjonale og flerregionale behandlingstjenester skal på vegne av de fire helseregionene ivareta «sørge for ansvaret» for alle pasienter innenfor sitt definerte ansvarsområde. For at dette skal være mulig, må tjenesten utarbeide entydige henvisningskriterier og helsetjenesten og de som kan henvise må være kjent med tilbudet og henvisningskriteriene. Når en behandling er sentralisert til en nasjonal behandlingstjeneste, har helsetjenesten plikt til å henvise alle pasienter som faller inn under tjenestens ansvarsområde. Det skal iverksettes tiltak for å sikre at behandlingstilbudet er likeverdig tilgjengelig.

For pasienter med metastaser og gliomer fremgår det at det finnes og benyttes flere ulike behandlingsmetoder. Det synes å være behov for å gjennomgå denne tjenesten på nytt for å avklare i hvilken grad det er behov for at behandling med strålekniv skal være tilgjengelig gjennom en nasjonal behandlingstjeneste for disse pasientene. Et valg kan være at behandling av metastaser og gliomer holdes utenfor det nasjonale behandlingsansvaret men kan være tilgjengelig som et behandlingstilbud på Haukeland sykehus uten at det inngår som en del av den nasjonale behandlingstjenestens tilbud.

Det fremgår av mandat for faglige referansegrupper for nasjonale behandlingstjenester at disse skal bidra til å avklare rutiner og ansvarsfordeling i forhold til å få henvist de riktige pasientene til ulike type behandling. Nasjonal behandlingstjeneste i strålekniv bør ta opp dette problemet med sin faglige referansegruppe eller be Helse Vest som ansvarlig for denne nasjonale tjenesten om bistand.

Det forutsettes at nasjonale helsemyndigheter holdes orientert om utfallet av dette arbeidet gjennom neste årsrapport.

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:

Tjenesten deltar i grunn-, etter- og videreutdanning av helsepersonell. Det er i tillegg holdt noen foredrag hvor bruk av gammakniv har vært tema. Det fremgår ikke om tjenesten driver veiledning og rådgivning.

Tjenesten har utarbeidet en informasjonsbrosjyre. Denne er tilgjengelig på tjenestens hjemmeside. Det er utviklet en ny hjemmeside i 2015. Hjemmesiden er lett søkbar og inneholder kontaktopplysninger og informasjon til pasienter og allmennheten. Direktoratet kan imidlertid ikke se at det fremgår inklusjons- og henvisningskriterier.

Ifm fjorårets evaluering etterlyste direktoratet informasjon om tjenesten har utarbeidet en plan for kompetansespredning. Det fremgår fortsatt ikke om tjenesten har utarbeidet en slik plan.

Alle nasjonale og flerregionale behandlingstjenester skal utarbeide 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 for helsepersonell, brukere og pårørende og hvordan veiledning og rådgivning er tilrettelagt.

I henhold til regelverk skal nasjonale behandlingstjenester bidra til etablering og oppfølging av helhetlige pasientforløp og skal drive veiledning og kompetansespredning når det gjelder oppfølging av pasienter innenfor tjenestens ansvarsområde.

Direktoratet forutsetter at det utkvitteres årlig at tjenesten har en slik plan og at denne er utarbeidet i tråd med beskrivelsen over.

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:

Av årsrapporten fremgår det at tjenesten har en forskningsdatabase etablert i 1998. Som utfyllende informasjon fremgår det at tjenesten har registrert informasjon om kontroll

undersøkelser og evt etterbehandling av pasienter som har vært behandlet i gammakniven. Registeret brukes til kvalitetssikring og vitenskapelig arbeid. Sist REK godkjenning fra 2010. Det fremgår at et kvalitetsregister er under utvikling.

Det fremgår ikke av årsrapporten om tjenesten har etablert et system som gjør det mulig å overvåke og følge opp egne behandlingsresultater.

Alle nasjonale behandlingstjenester skal etablere systemer for å følge opp egne behandlingsresultater. Dette er et krav både iht regler for etablering og drift av nasjonale tjenester og regler for forsvarlig drift. Etablering av en nasjonal eller flerregional behandlingstjeneste betyr at all behandling blir sentralisert til et eller to helseforetak og at behandlingstjenesten ivaretar «sørge for ansvaret» på vegne av alle helseregionene innenfor sitt definerte ansvarsområde. Det er derfor viktig at tjenestens behandlingsresultater gjøres løpende tilgjengelig for landets helseregioner og helseforetak.

Det forutsettes at nasjonale behandlingstjenester bekrefter ved årsrapportering om tjenesten har etablert et system for å overvåke og følge opp egne behandlingsresultater.

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 rapporteres om forskningsproduksjon. Det vises til publiserte vitenskapelige artikler og forskningsprosjekter som pågår.

Det er ikke opplyst om tjenesten deltar i internasjonale forskningsnettverk.

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.

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 oppnevnt en faglig referansegruppe for tjenesten. Denne har ikke rapportert utover at det fremgår at tjenesten er godt kjent, tilgjengeligheten er god og tjenesten har høy kvalitet.

Referansegruppen har valgt å ikke bruke skjema for tilbakemelding i tråd med intensjonen. Det fremgår ikke om årsrapporten er godkjent. Tilbakemelding har derfor begrenset verdi for de som har ansvar for drift og evaluering av tjenesten.

Denne referansegruppen synes ikke å fungere etter intensjonen.

Direktoratet minner om at det er utarbeidet et eget mandat for faglig referansegrupper. Mandatet beskriver intensjon og oppgaver for de faglige referansegruppene.

I forhold til arbeidet med å gjennomgå indikasjons- og henvisningskriterier for denne nasjonale tjenesten, bør det vurderes om tjenestens faglige referansegruppe bør oppnevnes på nytt.

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 direktoratets tilbakemelding og vurdering for denne og de tidligere årsrapporter.

Det er med bakgrunn i årsrapport ikke mulig å avklare om tjenesten er likeverdig tilgjengelig. Denne tjenesten må sørge for at de får avklart hvilke pasienter som skal

omfattes av det nasjonale behandlingsansvaret. Dette er et arbeid som i første rekke tjenesten selv må iverksette sammen med sin faglige referansegruppe.

Ut fra referansegruppens tilbakemelding er direktoratet i tvil om referansegruppen fungerer etter intensjonen. Dette må tjenesten avklare og evt få oppnevnt ny faglig referansegruppe.

Tjenesten har ikke utarbeidet en plan for kompetansespredning. Det var i fjorårets tilbakemelding forutsatt at tjenesten utarbeidet en slik plan i 2015.

Det er i tråd med regelverk for etablering og drift av nasjonale tjenester varslet at det skal gjennomføres en mer helhetlig gjennomgang av nasjonale tjenester i 2017. Tjenestens oppfyllelse av krav iht regelverk og dokumentert effekt av tjenesten vil være sentralt for denne gjennomgangen. Det er naturlig at inklusjonskriterier for behandling med strålekniv som ledd i en nasjonal behandlingstjeneste er et sentralt tema i denne gjennomgangen.

Konklusjon:

Anbefale videreført med de anbefalinger og vurderinger som fremgår over.

250416 arl