

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 for hyperterm intraperitoneal kjemoterapi (HIPEC) ved kolorektal kreft, pseudomyksoma peritonei og peritonealt mesoteliom		
Lokalisering:	Oslo universitetssykehus 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>			
Ja Nei Ikke oppgitt			
Er tjenestens innhold, formål og avgrensning tilstrekkelig beskrevet?	X		
<p>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.</p>			
<p>Tilgjengelighet: <i>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.</i></p>			
Ja Nei Ikke oppgitt			
Er tjenesten likeverdig tilgjengelig ut fra antall nyhenvisninger fordelt pr region?	X		
<p>Kommentar: Det var totalt 96 nyhenviste pasienter som ble behandlet i 2015. 67 av disse var fra egen region. Ut i fra rapporterte tall ligger de andre helseregionene litt under den fordelingen som</p>			

totalantallet fordelt på helseregion og bosetting skulle tilsi. Noe av dette er forklart. Det er behov for at tjenesten følger med på mulige regionale forskjeller i antall henvisninger til tjenesten i 2016. (Ref referansegruppens tilbakemelding.)

Det fremgår av årsrapport at inklusjonskriterier til dette behandlingstilbudet er fastsatt i nasjonale retningslinjer. Av årsrapporten fremgår det også en rekke eksklusjonskriterier. Det er forståelig at det kan være utfordrende å formidle dette til alle aktuelle henvisere til tjenesten. Referansegruppen påpeker at tjenesten har et forbedringspotensiale hva gjelder kommunikasjon mellom henviser og behandlingstjeneste.

Det fremgår at det snarlig vil foreligge flow-skjemaer på tjenestens nettside for å lette seleksjonen av pasienter til behandlingstjenesten for samarbeidende sykehus og avdelinger. Sett fra utsiden kan det etterlyses en mer konkret oppsummering av henvisningskriterier og veiledning i seleksjon på tjenestens nettside. I tillegg bør tjenesten sammen med den faglige referansegruppen vurdere hvordan en best kan nå aktuelle henvisere med informasjon om behandlingstilbudet. Dette inngår i referansegruppens mandat.

Nasjonale og flerregionale behandlingstjenester skal på vegne av de fire helseregioner ivareta «sørge for ansvaret» for alle pasienter innenfor sitt definerte ansvarsområde. Når en behandling er sentralisert til en nasjonal behandlingstjeneste, har helsetjenesten plikt til å henvise alle pasienter som faller inn under tjenestens ansvarsområde. Det er tjenestens ansvar å sikre at behandlingstilbudet er kjent.

Det bes om at tjenesten også for senere årsrapporter 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:

Tjenesten deltar i etter- og videreutdanning av helsepersonell. Det rapporteres om noen kurs for pasienter og pårørende og informasjon gitt på faglige møter. Utover dette vises det til egne nettsider og informasjon lagt på Oncolex og Kreftlex.

Tjenesten har etablert egen nettside i 2015. Denne er lett søkbar og inneholder kontaktinformasjon. Den inneholder lite informasjon om selve behandlingen og henvisningskriteriene. Dersom tjenesten har informasjon på Oncolex og Kreftlex, bør tjenesten legge lenker til dette på egen nettside. Det fremgår at det skal legges inn egne flow-skjema for å

lette henvisning av nye pasienter.

Det meste av kompetansespredning til helsepersonell synes å foregå i egen region. Gastrokirurger får tilbud om hospitering. Ellers vises det til egen nettside. Det er mulig tjenesten bør tenke gjennom på nytt sammen med faglig referansegruppe hvordan en best når frem med informasjon til aktuelle henvisere. Det er denne øvelsen som ligger i utarbeidelsen av en plan for kompetansespredning.

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:

Det fremgår at tjenesten har et system for å overvåke egne behandlingsresultater. Tjenesten benytter både biobank og et lokalt medisinsk kvalitetsregister for OUS (MedInSight).

Under kvalitetsverktøy så rapporterer tjenesten om bruk av en nasjonal retningslinje (Oncolox) og et nasjonalt medisinsk kvalitetsregister (Medinsight). Det bes om at tjenesten kvalitetssikrer navn og status. Det er kun retningslinjer utgitt av Helsedirektoratet og kvalitetsregistre godkjent av Helsedirektoratet som kan bruke betegnelsen nasjonale.

Direktoratet minner om at 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 helseregioner innenfor sitt

definerte ansvarsområde. Det er derfor viktig at tjenestens behandlingsresultater gjøres løpende tilgjengelig for landets helseregioner og helseforetak.

Det bes om at tjenesten også ved fremtidige årsrapporter bekrefter 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 en publisert vitenskapelig artikkel og forskningsprosjekter som pågår.

Tjenesten deltar i internasjonale forskernettverk.

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 fremgår av årsrapporten at tjenesten har utarbeidet ulike resultatmål og at det settes mål for årlig virksomhet.

Direktoratet minner om bruken av begrepet resultatmål ved rapportering.

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:

Tjenestens faglige referansegruppe har godkjent årsrapporten. Referansegruppens rapport peker på at det kan være mulige regionale forskjeller i bruk av tjenesten og at kommunikasjonen mellom henviser og tjenesten ikke er optimal. Rapporten gir ikke informasjon utover dette mht hvordan den nasjonale behandlingstjenesten ivaretar sitt nasjonale ansvar.

Det etterlyses derfor en bedre og mer utfyllende tilbakemelding fra referansegruppen.

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

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 kommentarer gitt for det enkelte punkt i denne evalueringen.

Tjenesten bør følge opp hvordan fordelingen av nyhenviste pasienter utvikler seg i 2016. Direktoratet etterlyser plan for kompetansespredning. Dette punktet bør sees i lys av utfordringen med nyhenviste pasienter og lik tilgjengelighet.

Direktoratet minner om at det i tråd med regelverk for etablering og drift av nasjonale tjenester er 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.

Konklusjon: Anbefales videreført