

Rapport ifm helhetlig gjennomgang av nasjonale og flerregionale behandlingstjenester i spesialisthelsetjenesten 2017

Navn på tjenesten:	Nasjonal behandlingstjeneste for strålekniv
Engelsk navn på tjeneste	Norwegian National Unit for Gamma Knife.
Lokalisering:	Helse Bergen HF
Helseregion:	Helse Vest RHF

Om helhetlig gjennomgang

Anslagsvis hvert 5. år skal det gjøres en helhetlig gjennomgang av alle godkjente nasjonale tjenester i spesialisthelsetjenesten.

Målsettingen med arbeidet er å vurdere;

- a) om det er behov for endring/videreføring av tjenestene
- b) om tjenestene har nådd sine egne kvalitetsmål
- c) om tjenesten tilfredsstiller krav om likeverdig tilgjengelighet for hele landet

Gjennomgang av tjenesten er lagt opp som en systemrevisjon basert på gjeldende regelverk for etablering og drift av nasjonale tjenester i spesialisthelsetjenesten og er basert på årsrapporter for tjenesten og innhentet tilleggsinformasjon for driftsåret 2016. I tillegg benyttes informasjon fra tidligere søknadsprosesser og gjennomganger av den enkelte tjeneste.

Gjennomgangen er gjort av en arbeidsgruppe med deltagere fra de regionale helseforetak og Helsedirektoratet. Resultatet av gjennomgangen er oppsummert i denne sluttrapporten.

Oslo, 1. november 2017

Tjenestens innhold

Det var etablert en landsfunksjon for strålekniv allerede i 1992. Tjenesten ble gjennomgått og vurdert i 2008/2009, og godkjent iht. gjeldende regelverk som Nasjonal behandlingstjeneste for strålekniv 7. juli 2011.

Det er utarbeidet en beskrivelse av tjenestens innhold, formål og avgrensning og denne er i tråd med begrunnelsen for godkjenningen som ble gitt i 2011. Tjenesten har oppgitt ICD-10 koder for hvilke pasienter som skal henvises til tjenesten. Det fremgår ikke om det er utarbeidet klare henvisningskriterier utover at det er beskrevet indikasjonsstilling for behandling av en rekke tilstander.

Ved gjennomgangen i 2009 ble det anslått ca. 300 nyhenviste pasienter årlig. I perioden 2012 – 2016 har det vært i snitt 390 nyhenviste pasienter årlig.

Det er i siste versjon av veilederen (31. januar 2017) tydeliggjort en forventning om at nasjonale behandlingstjenester skal ha minst tre fagpersoner som kan ivareta behandlingen. Dette betyr i praksis 3 fagpersoner pr. spesialitet så lenge behandlingen er avhengig av ulike spesialkompetanse for å bli gjennomført. Denne tjenesten oppfyller forventningene om 3 fagpersoner pr. spesialitet.

Tilgjengelighet:

Likeverdig tilgjengelighet vurderes ut i fra antall genuint nyhenviste pasienter som er blitt behandlet i et kalenderår, der hver pasient kun telles en gang i livet. Antall behandlede pasienter pr. år – blir vurdert opp i mot antall innbyggere i hver helseregion.

Ut i fra innrapporterte tall for driftsårene 2012 – 2016, er denne tjenesten ikke likeverdig tilgjengelig.

Kompetansespredning, veiledning og rådgivning

Det fremgår at tjenesten driver kompetansespredning, veiledning og rådgivning nasjonalt. Tjenesten har utarbeidet en plan for kompetansespredning. Planen bygger på en kartlegging av behov og en vurdering av bruk av virkemidler for å nå ulike mottagere.

Tjenesten har en nettside hvor man finner informasjon om de forskjellige tilstander, som er aktuelle for behandling med strålekniv. Det er også en generell beskrivelse av pasientforløpet på nettsiden.

Forskning

Det fremgår at fagmiljøet knyttet til tjenesten driver forskning. Det vises til publiserte vitenskapelig artikler og forskningsprosjekt som pågår. Tjenesten deltar i internasjonale forskningsnettverk.

Resultatmål for behandlingstjenesten

Det er utarbeidet resultatmål for tjenesten. Tjenestens resultatmål omfatter likeverdig tilgjengelighet og kvalitet på behandling. Dette samsvarer med formålet og intensjon med etablering av flerregionale og nasjonale behandlingstjenester.

Kvalitet
Det fremgår av årsrapport for 2016 at det er utarbeidet kvalitetsmål for tjenesten. Det fremgår at kvalitet på tjenesten skal være tilsvarende de resultater som oppnås internasjonalt. Det bekreftes at kvalitetsmålene er oppnådd. Det vises til egen publiseringsliste. Tjenesten har en forskningsdatabase fra 1998. Registeret brukes til bl.a. kvalitetssikring. Tjenesten har fått konsesjon til å drive et eget kvalitetsregister for strålekniven høsten 2016.
Faglig referansegruppe
Det er oppnevnt en faglig referansegruppe. Referansegruppen har godkjent årsrapport for tjenesten. Det fremgår at referansegruppen har lagt opp til årlige møter med tjenesten og den deltar i utarbeidelse av årsrapporten. Gruppen har ikke bidratt til utarbeidelse av henvisningskriterier og henvisningsrutiner eller utarbeidelse av informasjon om tjenesten. Referansegruppen synes å fungere etter intensjonen.
Tilleggsinformasjon
Helsedirektoratet har ved evaluering av tjenestens årsrapport for 2015 etterlyst inklusjons- og henvisningskriterier. Det var pekt på at det var behov for å ta stilling til hva man skal gjøre mht. at Helse Sør-Øst ikke henviser pasienter med metastaser og gliomer. Direktoratet etterlyste en plan for kompetansespredning og en beskrivelse av tjenestens kvalitetssystem. Nettsiden til tjenesten er videreutviklet og inneholder mye nyttig informasjon for helsepersonell, og brukere. Kompetanseplan er også utarbeidet.
Vurdering:
Denne behandlingstjenesten ivaretar et behandlingstilbud som krever spesialisert utstyr, infrastruktur, kompetanse, og ferdighet. Tjenesten er derfor sentralisert og godkjent som en nasjonal behandlingstjeneste. Behovet for dette behandlingstilbudet, pasientvolum, kravet til kompetanse og tilgjengelighet tilsier fortsatt sentralisering av tjenesten. Hovedformålet med etablering av nasjonale behandlingstjenester er økt kvalitet og likeverdig tilgjengelighet til tjenesten. Denne tjenesten har utarbeidet kvalitetsmål og viser til behandlingsresultater på høyde med hva som oppnås ved sammenlignbare behandlingstjenester i utlandet. Tjenesten er ikke likeverdig tilgjengelig basert på de tall som årlig rapporteres. Utfordringen for tjenesten er at dette dreier seg om et behandlingstilbud som omfatter en rekke ulike diagnoser hvor det til dels er ulike kliniske valg og behandlingstilbud som avgjør behandlingsvalg. Det fremgår av nettstedet Onkolex.no at gammakniv/strålekniv er en av tre teknikker som benyttes ved stereotaktisk bestråling av intrakranielle svulster. De to andre er lineær akselerator og cyberknife. Cyberknife er for tiden ikke tilgjengelig i Norge. De tre teknikkene anses som likeverdige ved behandling av intrakranielle svulster. Denne problemstillingen var også oppe til diskusjon når man gjennomgikk denne tjenesten i 2009. Det ble den gang vist til at stereotaktisk stråleterapi med lineærakselerator (LINAC) var under utvikling ved flere sykehus. Det fremgår nå at LINAC benyttes på samme indikasjonsstilling

ved både St. Olavs Hospital og Oslo universitetssykehus HF.

Det fremgår av rapporteringen at i tillegg til behandling av hjernemetastaser og primære hjernesvulster er det flere andre tilstander som også henvises til behandling med strålekniv. Det fremgår ikke om henvisningskriteriene for disse tilstandene er entydige eller om behandlingstilbudet ved disse tilstandene er likeverdig tilgjengelig. I tillegg nevnes det i en rekke sammenhenger at det forventes at strålekniven i fremtiden kan få en større rolle i behandlingen innenfor funksjonell nevrokirurgi.

I forbindelse med etablering av flerregionale og nasjonale behandlingstjenester er det lagt klare føringer for hvordan nasjonale behandlingstilbud skal organiseres nasjonalt. *«Bare de helseforetak som er tillagt ansvar for en nasjonal eller flerregional behandlingstjeneste skal drive høyspesialisert pasientbehandling innenfor det fagområdet som tjenesten er godkjent for. Alle andre sykehus og helseforetak forpliktes å henvise pasienter til det behandlingstilbudet den nasjonale/flerregionale behandlingstjenesten er tillagt ansvar for.»* Dette forutsetter entydig beskrivelse av tjenestens ansvarsområde, indikasjonsstilling for behandling og henvisningskriterier.

For denne tjenesten synes det å ha skjedd en medisinsk utvikling som tilsier at behovet for tjenesten bør gjennomgås på nytt. Det må avklares hvilke pasienter som skal henvises til behandling med strålekniv og behovet for tjenesten nasjonalt. Dette må gjøres opp i mot de ulike fagmiljøer som i dag henviser pasienter til denne behandlingstjenesten og brukere av tjenesten.

På bakgrunn av ovenstående bør tjenesten i samarbeid med faglig referansegruppe avklare bedre hvilke pasienter som bør og skal henvises til behandling med strålekniv.

Flerregionale og nasjonale behandlingstjenester er etablert for å ivareta et behandlingsansvar på vegne av landets helseregioner og inngår som en viktig del av pasientenes helsetjeneste. Formålet med årlig rapportering er å informere helsetjenesten og allmennheten om tjenestens eksistens, innhold i tjenesten, faglig utfordringer og hvilke resultater tjenesten har oppnådd mht økt kvalitet og tilgjengelighet. Dette stiller krav til den årlige rapporteringen fra den enkelte nasjonale tjeneste. Tjenestens årsrapport gir et dekkende bilde av tjenestens virksomhet.

Oppsummering:

- Det er behov for et nasjonalt behandlingstilbud for strålekniv
- Tjenesten har nådd sine egne kvalitetsmål.
- Tjenesten er ikke likeverdig tilgjengelig

Konklusjon

Helhetlig gjennomgang viser at det er ikke konsensus om hvilke pasienter som skal henvises til denne tjenesten og tjenesten er ikke likeverdig tilgjengelig.

Det forutsettes at tjenesten følger opp de anmerkninger som fremgår av sluttrapporten i samråd med eget RHF og ledelsen ved eget helseforetak.

Det anbefales at tjenesten videreføres som en nasjonal behandlingstjeneste.