

Rapport ifm helhetlig gjennomgang av nasjonale kompetansetjenester 2018

Navn på tjenesten:	Nasjonal kompetansetjeneste for funksjonell MRI
Engelsk navn på tjeneste	Norwegian National Advisory Unit on Functional MRI Methods
Lokalisering:	St. Olavs Hospital HF
Helseregion:	Helse Midt-Norge RHF

Om helhetlig gjennomgang

Helse- og omsorgsdepartementet har i 2016 besluttet at det skal gjennomføres en helhetlig gjennomgang av alle godkjente nasjonale tjenester i spesialisthelsetjenesten. Oppdraget ble gitt til de regionale helseforetak og Helsedirektoratet som i samarbeid har gjennomført helhetlige gjennomgangen i tråd med regelverk for etablering og drift av slike tjenester. Nasjonale behandlingstjenester ble gjennomgått og vurdert i 2017. I 2018 er det gjennomført en tilsvarende gjennomgang av nasjonale kompetansetjenester.

Regelverk for etablering og drift av nasjonale tjenester fremgår av forskrift nr. 1706 av 17. desember 2010 om godkjenning av sykehus, bruk av betegnelsen universitetssykehus og nasjonale tjenester i spesialisthelsetjenesten med tilhørende veileder. Målsettingen med den helhetlige gjennomgangen i 2018 er å vurdere om det skal gis anbefaling om videreføring, alternative funksjonsendringer, avvikling, desentralisering eller omorganisering av nasjonale kompetansetjenester.

Gjennomgangen er lagt opp som en systemrevisjon basert på krav og forventinger i styringssystemet for nasjonale tjenester i spesialisthelsetjenesten. Vurderingen er basert på årsrapportering fra tjenestene og faglig referansegruppe for driftsåret 2017 og innhentet tilleggsmateriale fra leder for tjenesten og faglig referansegruppe. I tillegg benyttes informasjon fra søknadsprosesser og tidligere årlige gjennomganger av den enkelte tjeneste.

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

Oslo, 1. november 2018

Tjenestens innhold og organisering

Tjenesten ble godkjent 1. januar 2000. Tjenesten ligger organisatorisk under Klinikk for bildediagnostikk, St. Olavs hospital. Tjenesten har 3,1 årsverk fordelt på 7 ansatte. Tjenestens arbeidsoppgaver fordeler seg med 60 % evaluering av metoder, kvalitetssikring, utviklingsarbeid og forskning og 40 % utdanning og praktisk opplæring av og hjelp til helsepersonell, andre fagpersoner, pasienter, pårørende og allmennheten.

Fra gjennomgang av tjenesten i 2009 fremgår det at de regionale helseforetakene var i tvil i denne saken. RHF-ene mente at metoden fortsatt i all hovedsak måtte oppfattes å være forskning, utprøvende diagnostikk og metoder som var under prøving i forhold til rutinemessig bruk som en etablert metode i klinisk virksomhet, også i den kommende femårsperioden. De regionale helseforetak anbefalte derfor ikke videreføring av tjenesten. Tjenesten ble imidlertid regodkjent som nasjonal kompetansetjeneste i 2011.

Tjenesten er etablert for å bygge opp, evaluere nytte av og spre kunnskap om bruk av avanserte MR-avbildnings- og analysemetoder for bedre diagnostikk og oppfølging av ulike pasientgrupper. Tjenesten tilbyr også veiledning og hjelp til implementering og bruk av nye MR metoder. Tjenestens mål er å bygge opp kompetanse slik at metodene på sikt blir tilgjengelig i alle helseregioner.

Tjenesten opplyser at det er ikke etablert andre nasjonale tjenester (behandling/kompetanse) innenfor samme eller tilstøtende fagområde.

Kompetansespredning, veiledning og rådgivning

Den primære målgruppen for tjenestens kompetansespredning er spesialisthelsetjenestens leger innen fagfeltene: (Nevro-)radiologi, nevrologi, geriatri, nevrokirurgi, pediatri, endokrinologi, (alders)psykiatri, onkologi. Annet personell involvert i MR avbildning: MR-radiografer og sykehusfysikere. Spesialister innen nevropsykologi og andre psykologer ansatt i sykehus. Andre leger som henviser til MR. I tillegg, utdanningskandidater innen disse feltene.

Tjenesten bruker ulike virkemidler for å nå ulike målgrupper. Tjenesten driver opplærings-, undervisnings- og veiledningsvirksomhet og bidrar på nasjonale og internasjonale kurs, konferanser og seminarer. Tjenesten har en egen nettside.

Tjenesten har utarbeidet en plan for kompetansespredning. Det fremgår at planen bygger på kartleggingsundersøkelse av behov ved landets sykehus, erfaringer fra møter og multisenterstudier og personlig kontakt med fagmiljø. Planen viser en oversikt over tiltak, målgruppe, virkemidler og mål. Det fremgår ikke hvilket tidsrom planen gjelder for og når overordnet resultatmål for tjenesten skal være oppfylt. Det vises i planen til 3 delmål. For disse er det angitt en tid for gjennomføring. Det fremgår ikke i hvilken grad faglig referansegruppe har deltatt i utarbeidelse av planen.

Forskning

Det vises til publiserte vitenskapelige artikler og forskningsprosjekt som pågår. Det fremgår at

flere av forskningsprosjektene involverer andre helseregioner. Tjenesten deltar både i nasjonale og internasjonale forskningsnettverk.

Dokumenterte resultater av tjenestens virksomhet

Tjenesten er etablert for å bygge opp, evaluere nytte av og spre kunnskap om bruk av avanserte MR-avbildnings- og analysemetoder for bedre diagnostikk og oppfølging av ulike pasientgrupper. Tjenesten skriver at overordnet mål for kompetansetjenesten er økt kvalitet i et helhetlig behandlingsforløp og bedre kostnadseffektivitet innen rimelig tid som ansees å være 7-10 år med utgangspunkt i tjenestens avgrensning i forhold til pasientgrupper per i dag. Med tanke på den rivende utviklingen innen fagfeltet og kompetansetjenesters særskilte ansvar for å videreutvikle fagfeltet, er tidsperspektivet vanskelig å fastslå.

Tjenesten benytter biobanker og registre for systematisk samling og lagring av data fra klinisk praksis og forskningsstudier, og deretter gjennomføres forskningsbasert evaluering av disse dataene på metoder, utkomme og praksis. Resultatene publiseres i internasjonale og nasjonale tidsskrift med fagfelle-vurdering. Resultatene presteres også på nasjonale/nordiske/internasjonale konferanser/faglige møter.

For å evaluere endring i praksis nasjonalt mht MR metodebruk benyttes spørreundersøkelser. Denne dokumentasjonen viser økt bruk av avanserte MR metoder i klinisk praksis i både universitets- og regionale sykehus ila de siste 5 årene, og at metoder utviklet i tjenesten som ny semi-kvantitativ evaluering av traumatisk aksonal skade fra kliniske MR bilder, blir tatt i bruk ved andre norske sykehus.

I vedlegg 2 til rapporteringen vises det til resultater både knyttet til kompetanseoppbygging, formidling og overvåking av behandlingsresultater knyttet til bruk av funksjonelle MR-metoder. Referansegruppen skriver at tjenestens undersøkelser av radiologiske avdelingers praksis og behov over tid viser at kunnskap og bruk av mer avanserte MR metoder er øket på landsbasis både i små og store sykehus.

Kvalitet

Tjenesten benytter biobanker og registre for systematisk samling og lagring av data fra klinisk praksis og forskningsstudier.

Tilgjengelighet

Tjenesten viser til bruk av ulike virkemidler for å sikre likeverdig tilgang til tjenestens kompetanse nasjonalt. Det fremgår ikke hvilke sykehus som har tatt metoden i bruk. Det er heller ikke vedlagt dokumentasjon som viser at tjenestens virksomhet har ført til økt tilgjengelighet til aktuell kompetanse hos helsepersonell ute i helsetjenesten.

Faglig referansegruppe

Tjenesten har etablert en faglig referansegruppe med representanter fra alle regionale helseforetak og brukerrepresentasjon. Referansegruppen møtes elektronisk for administrative

anliggende. Det fremgår ikke om tjenesten har formelle møter med faglig referansegruppe hvor det gjennomgås ulike sider ved tjenesten i tråd med referansegruppens mandat.

Referansegruppen uttaler at gruppens sammensetning er dekkende for kompetansetjenestens ansvarsområde og oppgaver. Referansegruppen har godkjent årsrapporten fra tjenesten.

Referansegruppens leder skriver at tjenesten deltar i ulike nasjonale fora og henvender seg til landets radiologiske avdelinger direkte. Referansegruppen anser at tjenesten utfører oppgavene de har på en tilfredsstillende måte og at kompetanseoppbyggingen skjer i alle regioner. Det fremgår ikke av referansegruppens tilbakemelding hva som er status for kompetansespredning i den enkelte helseregion.

Andre opplysninger

Tjenesten avgir årlig rapportering. Årsrapportene for tjenesten er tilgjengelig på <http://nasjonaletjenester.ihelse.net>. Det vises i den sammenheng til de tilbakemeldinger som er gitt ifm årlig gjennomgang av årsrapportene for tjenesten.

Både referansegruppen og tjenestens argumenterer for at tjenesten må videreføres. Tjenestens leder skriver at det er viktig å få på plass nasjonale retningslinjer/ faglige veiledere for utredning og oppfølging av gliomer, traumatiske hjerneskader, fødselsrelatert asfyksi, utviklingsavvik og skille mellom normal og akselerert aldring. Dette arbeidet vil ta 7-10 år. Tjenesten er i god gang med dette arbeidet, men det fremgår ikke når det startet eller når det vil være ferdig. Å få fullført dette arbeidet er viktig for maksimalt utbytte av tjenestens arbeide så langt. I tillegg kommer det nytt og svært kostbart utstyr for avbildning med MR: PET-MR og klinisk 7T MR ved St. Olav Hospital i 2019. Å skaffe erfaring og evaluere disse nye maskinenes plass i klinikken er oppgaver innenfor tjenestens mandat.

Referansegruppen mener at det er et mål å få etablert nasjonale retningslinjer med harmoniserte MR protokoller for å kunne benytte MR-data i kliniske studier på en enklere måte enn i dag. Referansegruppen mener i tillegg at slik harmonisering, evt. nasjonal retningslinje/veileder for MR og for hva en MR skanner som kjøpes i dag skal kunne utføre av undersøkelser vil være til det beste for pasienter og helsevesenet.

Vurdering ift kriterier:

Tjenestens innhold og organisering

Tjenesten er etablert for å bygge opp, evaluere nytte av og spre kunnskap om bruk av avanserte MR-avbildnings- og analysemetoder for bedre diagnostikk og oppfølging av ulike pasientgrupper. Tjenestens ansvarsområde og oppgaver samsvarer med begrunnelsen for godkjenning av tjenesten. Tjenestens primære målgruppe for kompetansespredning og faglige ansvarsområde synes klart avgrenset og godt beskrevet.

Rapporteringen viser at denne tjenesten i hovedsak driver forskning, metode og teknologiutvikling. I tillegg driver tjenesten utdanning av leger i bruk av funksjonell MR. Det fremgår at MR er en metode under utvikling og det kommer stadig nytt og kostbart utstyr. Det vises til at det fortsatt er behov for forskning og teknologiutvikling.

Det benyttes begrepet funksjonell MRI i navnet på tjenesten. I rapporteringen brukes begrepene funksjonell MR og MR om hverandre. Dette virker forvirrende for de som skal lese om tjenesten.

Kompetansespredning, veiledning og rådgivning

Tjenesten driver kompetansespredning som i hovedsak er rettet mot leger og personell som til daglig benytter funksjonell MR. Av planen fremgår det at det benyttes ulike virkemidler. Ved kompetansespredning til ulike sykehus, satses det på en – en hjelp og deltagelse i multisenterstudier. For å nå helsepersonell satses det på deltagelse i etablerte utdanninger. Det er uklart på bakgrunn av rapporteringen å anslå hvor omfattende tjenestens virksomhet knyttet til kompetansespredning er. Referansegruppen skriver at den aller viktigste form for informasjonsspredning til den primære målgruppen for tjenesten skjer via deltagelse på regionale, nasjonale og nordiske/europeiske fagmøter og konferanser, og undervisning.

Tjenesten har utarbeidet en plan for kompetansespredning. Planen er utformet som en løpende plan uten at det er fastsatt tidsfrist for gjennomføring av tiltakene i planen. I planen pekes det på 3 fokusområder for kompetansespredning. Fokusområde sykehus og fagfolk forventes å ta 5 år, fokusområde pasientgrupper og nasjonale retningslinjer/anbefalinger/veiledere forventes å ta 7 – 10 år. Det fremgår ikke hvilket tidsrom planen er gjeldende for og når arbeidet med de ulike fokusgruppene startet. Det fremgår heller ikke når overordnet resultatmål for tjenesten skal være oppfylt og hva som er status for tjenestens kompetansespredning.

Det fremgår at tjenesten har stort fokus på forskning. Tjenesten er involvert i tilrettelegging av flere nasjonale, internasjonale og lokale kliniske studier der MR inngår. Tjenesten er først og fremst engasjert i MR protokoll-utvikling, bildekvalitet, monitorering av MR systemers ytelse over tid, og i noen tilfeller kvalitativ og/eller kvantitativ bildeanalyse. Det fremgår at tjenestens primære mål er evaluering av nye funksjonelle MR metoder generelt og evt. hvilken rolle slike metoder kan ha i pasientdiagnostikk/oppfølging.

Dokumenterte resultater av tjenestens virksomhet

I rapporteringen vises det til både hovedmål og overordnet mål for tjenesten. Disse er ikke like og forskjellen er ikke forklart. I forbindelse med beskrivelsen av overordnet mål for tjenesten i vedlegg 2, fremgår det at tjenesten anser 7 – 10 år som timelig tid for å oppnå målsettingen. På grunnlag av utviklingen i faget og kompetansetjenesters ansvar for videreutvikling av fagfeltet er tidsperspektivet vanskelig å anslå. Dette viser at tjenesten ikke har forholdt seg til en 5-års tidshorisont i tråd med regelverket.

Tjenesten benytter biobanker og registre for systematisk samling og lagring av data fra klinisk praksis og forskningsstudier. Tjenesten har i tillegg gjennomført spørreundersøkelser og gjennomfører ulike kurs hvor deltagerne må vise ferdighet. Det vises også til kliniske studier. Tjenestens leder viser til at de har oppnådd mange av målene beskrevet i oppgaver og kompetansespredningsplanen. Dette gjelder spesielt innen generell kompetansespredning og kunnskaps-økning, utvidet tilbud ved radiologiske avdelinger i alle regioner og forskningsbasert evaluering av MR-metoder og deres rolle i klinisk praksis.

Det forutsettes at tjenesten har etablert et system for å dokumentere effekt av tjenestens

virksomhet. Effekt av tjenestens virksomhet innebærer at den primære målgruppen har mottatt kunnskap, har tatt kunnskapen i bruk og at dette har ført til økt kvalitet og tilgjengelighet til utredning og behandling i den enkelte helseregion. Det fremgår at antall sykehus som har tatt funksjonell MRI i bruk er økt fra 3 til 9 sykehus. Det vises også til studier hvor tjenesten har evaluert nytten av bruk av metoden og at tjenestens virksomhet har ført til økt kvalitet på utredning og behandling.

Det fremgår av rapporteringen at tjenesten deltar i og legger til rette for en rekke multisenterstudier og har etablert nasjonalt forskningsnettverk. Det fremgår ikke av rapporteringen at tjenestens har bidratt til at det etableres faglige nettverk i hver helseregion som på sikt skal overta og videreføre arbeidet med å bygge opp og spre kompetanse lokalt.

Faglig referansegruppe

Tjenesten har etablert en faglig referansegruppe. Referansegruppen har godkjent tjenestens årsrapport. Det fremgår av rapporteringen at det ikke gjennomføres egne møter mellom referansegruppen og tjenesten. Dette er ikke i tråd med mandatet for faglige referansegrupper. Referansegruppen fungerer ikke etter intensjonen.

Status for tjenesten

Begrunnelsen for å etablere en nasjonal kompetansetjeneste er at det er behov for å bygge opp og spre kompetanse nasjonalt innenfor et avgrenset fagområde innenfor en avgrenset tidshorison. Dette forutsetter at målgruppen for kompetansespredninger avgrenset og tilgjengelig.

Denne tjenesten har vært i drift i 17 år. Tjenestens fagområde og primære målgruppe er avgrenset og godt beskrevet. Det oppfattes på bakgrunn av rapporteringen at tjenestens innhold i hovedsak er knyttet til forskning, fag- og metodeutvikling.

Det rapporteres at tjenesten driver kompetansespredning rettet mot fagmiljø i alle helseregioner. Tjenesten har utarbeidet en plan for kompetansespredning. Det fremgår ikke hvilket tidsrom planen gjelder for.

Det vises til dokumentasjon for effekt av tjenestens virksomhet. Det fremgår heller ikke hva som er status for tjenestens oppfyllelse av overordnet resultatmål/mål for tjenesten. I vedlegg 2 vises det til at dette vil ta 7 - 10 år med utgangspunkt i tjenestens avgrensning i forhold til pasientgrupper per i dag, men at tidsperspektivet vanskelig å fastslå på grunn av stor utvikling innen fagfeltet.

Det fremgår ikke om tjenesten har iverksatt tiltak eller har en plan for hvordan tjenestens oppgaver skal kunne videreføres regionalt.

Det fremgår at MR er innført og brukes ved et flertall av norske sykehus i dag. Det er ikke fremlagt dokumentasjon som viser hvilken del av fagområdet som fortsatt er kompetansesvakt. I vedlegg 3 fremgår det at tjenesten har oppnådd mange av målene beskrevet i oppgaver og kompetansespredningsplanen. Dette gjelder spesielt innen generell kompetanse spredning og kunnskaps økning, utvidet tilbud ved radiologiske avdelinger i alle regioner og forskningsbasert

evaluering av MR metoder og deres rolle i klinisk praksis. Det oppfattes på bakgrunn av dette at overordnet resultatmål for tjenesten skal være oppfylt.

Oppsummering:

- Tjenestens ansvarsområde og oppgaver samsvarer med begrunnelsen for godkjenning av tjenesten
- Det er ikke fremlagt dokumentasjon som viser at tjenestens ansvarsområde fortsatt kan anses som kompetansesvakt og at dette er begrunnelsen for hvorfor tjenestens arbeid må videreføres i form av en nasjonal kompetansetjeneste
- Tjenesten driver veiledning, kunnskaps- og kompetansespredning til helsetjenesten, andre tjenesteytere og brukere for å nå sitt overordnede oppdrag. Det fremgår ikke om det er lagt opp til at kompetansetjenestens arbeid skal videreføres regionalt.
- Det er utarbeidet resultatmål for tjenesten. Tjenesten har utarbeidet en plan for kompetansespredning og et system for å dokumentere resultatoppnåelse for oppgaver som er tillagt tjenesten. Det fremgår ikke en tidsplan som viser når resultatmål for tjenesten skal være oppfylt.
- Tjenesten kan dokumentere at tjenestens virksomhet fører til økt kompetanse og kvalitet på utredning og behandling av en sykdom eller skade ved landets helseforetak
- Tjenestens faglige referansegruppe fungerer ikke etter intensjon

Høring på rapportutkast

Evt. påpekte konkrete feil er rettet i rapporten. Øvrige tilbakemeldinger relatert til rapportutkastet gjengis sammenfattet nedenfor:

- Om kompetansesvakhet: Tjenesten viser til at den har dokumentert at det er betydelig diskrepans mellom hva MR-maskinene som er tilgjengelig kan yte og de MR-undersøkelser og analyser som faktisk benyttes i norske sykehus
- Om regional overføring: Tjenesten viser til at referansegruppens medlemmer står for det faglige nettverket i hver region og at de har kontakt med sine kolleger i sine helseregioner og kopler disse for å styrke samarbeidet innad i regionene.
- Om faglig referansegruppe: Tjenesten viser til at fysiske og web-møter for referansegruppe og ansatte i tjenesten arrangeres hvert år. Tjenesten har ikke krevet fysisk oppmøte, men vil vektlegge dette framover.
- Om tidsplan: Tjenesten, referansegruppen og ledelsen ved Klinikk for Bildediagnostikk ved St. Olavs Hospital har forstått regelverket slikt at det overordnede målet ikke skulle nåes innen 5 år, men at det er en visjon for framtiden. Tjenesten skriver at det er ikke satt en endelig sluttdato fordi fagfeltet og muligheter for hva som er teknisk mulig i norske sykehus er i utvikling.

Avsluttende kommentar fra arbeidsgruppen

Helhetlig gjennomgang er basert på rapporteringen fra de nasjonale kompetansetjenestene. Arbeidsgruppens funn og kommentarer knyttet til tjenestens drift og etterlevelse av regelverk

fremgår av denne rapporten.

Tjenesten har blitt forelagt dette utkastet til rapport og er gitt mulighet til å komme med innspill. En oppsummering av tjenestens innspill fremgår av punktet over.

220518 arl