

Rapport ifm helhetlig gjennomgang av nasjonale kompetansetjenester 2018

Navn på tjenesten:	Nasjonal kompetansetjeneste for pasienter med sammensatte lidelser
Engelsk navn på tjeneste	Norwegian National Advisory Unit on Complex Symptom Disorders
Lokalisering:	St. Olavs Hospital HF
Helseregion:	Helse Midt 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 tilleggsinformasjon 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

Avdelingen er administrativt tilknyttet Avdeling for smerte og sammensatte lidelser. Tjenesten rapporterer ikke antall årsverk eller % stillinger tilknyttet kompetansetjenesten, men at det er deltidsstillinger tilknyttet tjenesten. Det fremgår at det er totalt 9 personer tilknyttet tjenesten.

Tjenesten ble etablert i 2000 og er godkjent iht. gjeldende regelverk 7. juli 2011. Ved gjennomgangen av Nasjonal kompetansetjeneste for pasienter med sammensatte lidelser i 2009 ble det vist til definisjonen av sammensatte lidelser. RHF-ene nedsatte en arbeidsgruppe for å avklare tjenestens innhold og avgrensning og leverte en samlet innstilling om videreføring, men var ikke blitt enige om innhold. Etter at arbeidsgruppen leverte sin rapport skrev tjenesten en artikkel i Tidsskriftet hvor de definert sammensatte lidelser (Tidsskr Nor Legeforen nr. 13–14, 2009; 129). Denne definisjonen ble senere utgangspunktet for tjenestens innhold og avgrensning.

RHFene viste til definisjonen i Tidsskriftet og kommenterte at definisjonen er mye videre enn den aktiviteten som tjenesten beskriver i årsrapporter, og som i stor grad dreier seg om forskning knyttet til kronisk smerte. Videre at tjenesten må samle forskningsaktivitet om deler av det fagområde man skal dekke og at for den utadrettede rollen for landet som helhet, så må tjenesten dekke hele det store område kompetansetjenestefunksjonen gjelder. Tjenesten ble anbefalt videreført.

I forbindelse med gjennomgangen i 2009 ble det søkt om nasjonal behandlingstjeneste for sammensatte smertelidelser. Tjenesten ble ikke etablert.

Tjenesten gir en lengre omtale hvor det begrunnes hvorfor den mener en så stor andel av tjenesten har vært og fortsatt bør konsentreres om kompetanseutvikling, før det angis en fordeling mellom tjenestens viktigste oppgaver. Arbeidsoppgavene fordeler seg på kompetansespredning, nettsider og samkjøring ca. 30 %, samkjøring av smerteutdanning ca. 1/5, arbeid overfor ansatte i de 16 kommende tverrfaglige smerteklinikkene i Norge ca. 1/4 og kurs og samhandling ca. 1/4.

Formålet med tjenesten er å bygge opp og spre kompetanse om sammensatte lidelser, dvs. lidelser med vesentlige somatiske symptomer, der psykososiale faktorer er tett vevet sammen og som ikke i tilstrekkelig grad kan forklares av noen anerkjent sykdomsdiagnose. Tjenesten driver ikke pasientbehandling.

Tjenesten viser til Nasjonal kompetansetjeneste for CFS/ME hvor Nasjonal kompetansetjeneste for pasienter med sammensatte lidelser (NKSL) skal assistere i forhold til langvarig utmattelse, Nasjonal kompetansetjeneste for psykosomatiske tilstander hos barn og ungdom hvor det er samarbeid med årlige fellesmøter og Nasjonal kompetanse for nevropatiske smerter hvor de treffes regelmessig i Norsk smertesenternettverk.

Kompetansespredning, veiledning og rådgivning

Tjenesten viser til en liste nummerert fra 1 - 5 for å beskrive den primære målgruppen for tjenestens virksomhet knyttet til veiledning, kunnskaps- og kompetansespredning. Denne prioritering legges til grunn i denne vurderingen og at nummer 1 - pasienter, pårørende og hele

det norske folket - er den primære målgruppen for tjenestens kompetansespredning. Målgruppene nummerert fra 2 – 5 utgjør en vesentlig mer spesifisert målgruppe.

Tjenesten bruker ulike virkemidler for å nå målgruppen. Tjenesten viser til aktiv bruk av ulike hjemmesider og Facebook og skriver at målet er å få gode sider på helsenett.no. Det vises til arbeid for å få bedre undervisning inn i grunnutdanningene til helsepersonell, årlig plenumsmøte for smerteenheter som skal utvikles til tverrfaglige smerteklinikker og videreføring av klinisk emnekurs for allmennleger. Årsrapporten omtaler samordnet læringsmål på masterutdanning og arrangert masterutdanning, bidratt til innhold publisert i en bok, etablering og samkjøring av nasjonale nettverk, møter, kurs og videoveiledning i et HF.

Tjenesten har utarbeidet en plan for kompetansespredning. Planene har ikke årstall som forteller hvilket år den gjelder for eller om den er rullerende. Planen viser 5 kulepunkter under overskriften overordnede mål. Deretter følger de 5 gruppene tjenesten omtaler som de primære målgruppene for tjenestens virksomhet. Omtalen i hver av de 5 gruppene er dels målsetningen, dels hvordan målsetningen skal nås og delmål. Det angis tidshorisonter for noen omtalte tiltak og disse strekker seg opptil 6 år frem i tid. Innholdet i de 5 gruppene oppfattes å være resultatmål. Tjenesten viser til et dokument fra 2015 med tjenestens samlede resultatmål. Dokumentet gis en nærmere omtale under kapitlet Andre opplysninger.

Planen er ikke inndelt i tiltak, målgruppe, virkemiddel eller tidsaspekt for gjennomføring eller når tiltak skal være slutført. Det fremgår ikke hvilket tidsrom planen gjelder for. Det omtales ikke om planen bygger på en kartlegging av behov og vurdering av bruk av ulike virkemidler for å nå ulike mottagere. Det gjenfinnes ikke hvilke tiltak som skal gjennomføres og når tiltakene og resultatmål for tjenesten skal være oppfylt. Det fremgår ikke når overordnet resultatmål for tjenesten skal være oppfylt. Det omtales ikke om planen er utarbeidet i samarbeid med tjenestens faglige referansegruppe.

Forskning

Det vises til publiserte vitenskapelige artikler og forskningsprosjekt som pågår. Det fremgår at alle forskningsprosjektene involverer andre helseregioner. Tjenesten deltar i nasjonale forskningsnettverk. Tjenesten deltar både i nasjonale og internasjonale forskningsnettverk.

Dokumenterte resultater av tjenestens virksomhet

Formålet med tjenesten er å bygge opp og spre kompetanse om sammensatte lidelser, dvs. lidelser med vesentlige somatiske symptomer, der psykososiale faktorer er tett vevet sammen og som ikke i tilstrekkelig grad kan forklares av noen anerkjent sykdomsdiagnose.

Tjenesten viser til et dokument fra 2015 med de samlede resultatmålene for tjenesten. Tjenesten omtaler oppnådde resultater i årsrapporten, i lederrapporten og i vedlegg 2. Det fremgår at resultatene som omtales i lederrapporten fremgår i og gis samme omtale i vedlegg 2, men uten ytterligere dokumentasjon eller omtale.

Resultater som omtales i årsrapporten gjenfinnes omtalt under kapitlene undervisning, klinisk aktivitet, formidling og kvalitetsverktøy. Under kvalitetsverktøy omtales at aktivitet er vurdert opp

mot resultatmål og vedlegg fra 2015. Tjenesten rapporterer resultater der det fremkommer sammen med gjennomførte aktiviteter under disse punktene.

Tjenesten har overordnede resultatmål. Av resultater tjenesten viser til i de ulike kapitlene i årsrapporten fremgår at tjenesten har gitt bidrag i ulike sammenhenger og dermed medvirket til oppnåelse av resultater. Det fremgår ikke klart hvilken rolle tjenesten har hatt i alle de ulike sammenhengene som dokumenterer at tjenestens aktivitet er årsaken til oppnådde resultater. Av aktiviteter gjennomført av tjenesten som har gitt konkrete resultater vises til publisering av bok, etablert forskernettverk, utviklet standardiserte pasientforløp, etablert norsk smertesenternettverk og startet samarbeid med andre, bl.a. kompetansetjenester.

Tjenesten har resultatmål for kompetanseoppbygging i den kommunale helse- og omsorgstjenesten. Tjenesten viser til arbeid med kvalitetsregister, men det fremkommer ikke om dette registeret kan bidra med å vise effekter av tjenestens virksomhet. Tjenesten viser ikke til øvrige systemer for å dokumentere effekter av tjenestens virksomhet. Det fremgår ikke av rapporteringen om tjenestens virksomhet fører til økt kvalitet og bedre utredning og behandling. Tjenesten rapporterer ikke på resultater av tjenestens virksomhet opp mot overordnet resultatmål.

Kvalitet

Tjenesten viser ikke til dokumenterte effekter av tjenestens aktivitet. Tjenesten viser til arbeid med et kvalitetsregister, men det er ikke vist til resultater fra registeret. Det er startet et arbeid for å se om det er grunnlag for et nasjonalt kvalitetsregister for alle tverrfaglige smerteklinikker.

Tilgjengelighet

Tjenesten viser til bruk av ulike virkemidler for å sikre likeverdig tilgang til tjenestens kompetanse nasjonalt. Det fremgår ikke av rapporteringen om tjenesten har etablert et system for å måle om ny kunnskap blir mottatt og tatt i bruk av målgruppen. 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 for det enkelte regionale helseforetak, brukerrepresentant og kommunal representant. Referansegruppen har møte med tjenesten 1 gang pr. år. Det rapporteres at referansegruppens sammensetning er dekkende for tjenestens behov. Referansegruppen har godkjent tjenestens årsrapport for 2017.

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://nasjonaltjenester.ihelse.net>. Det vises i den sammenheng til de tilbakemeldinger som er

gitt ifm årlig gjennomgang av årsrapportene for tjenesten.

Det er som ledd i denne gjennomgangen bedt om at tjenesten fremlegger dokumentasjon i vedlegg 3 som viser at det er behov for å videreføre kompetansetjenestens virksomhet. Kompetansetjenesten og referansegruppen argumenterer for at tjenesten bør videreføres: Tjenesten gir en problembeskrivelse som begrunner fortsatt behov for tjenesten. Helsetjenesten beskrives som ekstremt kompetansesvak på tjenestens fagområde. Det vises til regjeringsplattformen for 2018. Det vises til at dette fagområdet er underfokuset i helsevesenet og at denne kompetansetjenesten derfor har et stort samfunnsoppdrag. Videre har WHO gjennom prosjektet "Global burden of disease" vist hvor stor andel av uførhet og livskvalitetstap som skyldes "sammensatte lidelser" og at det til tross for dette er satt av lite ressurser for kompetanseheving på dette området i helsevesenet. Referansegruppen mener videreføring må forutsette at tjenesten tydelig kan definere sitt virkeområde og at den i større grad fokuserer på kompetanseheving i hele landet.

Tjenesten viser til et dokument fra 2015 med tjenestens samlede resultatomål. Dokumentet er prosjektplan for Pilotprosjekt for felles tverrfaglige diagnosesentre/poliklinikker for pasienter med langvarige smerte- og/eller utmattelsestilstander med uklar årsak. Helse- og omsorgsdepartementet (HOD) har øremerket bevilgninger til prosjektet og det er bevilget totalt 38 mill. I prosjektplanen er det et overordnet mål, 3 resultatomål og 5 effektmål. Tjenesten omtaler at bevilgningene er årsaken til den store aktivitetsøkningen fra tjenesten. Referansegruppen mener den enkelte helseregion bedre har fått dekket sitt behov for kompetanseoppbygging de siste 2-3 år som følge av bevilgningen.

Prosjektet tjenesten viser til i rapporteringen er et tidsbegrenset oppdrag. Tjenesten skiller ikke konsekvent i rapporteringen på hva som er virksomhet som følge av prosjektet og hva som er tjenestens normale kompetansetjeneste-aktivitet. Årsrapporten fremstår derfor som en samlet rapportering på all aktivitet tjenesten har utført - i og utenfor prosjektet.

Vurdering ift kriterier:

Tjenestens innhold og organisering

Formålet med tjenesten er å bygge opp og spre kompetanse om sammensatte lidelser, dvs. lidelser med vesentlige somatiske symptomer, der psykososiale faktorer er tett vevet sammen og som ikke i tilstrekkelig grad kan forklares av noen anerkjent sykdomsdiagnose. Tjenestens ansvarsområde og oppgaver samsvarer med begrunnelsen for godkjenning av tjenesten. Tjenesten har i Tidsskriftet definert begrepet sammensatte lidelser (se ovenfor). Gitt denne definisjonen synes tjenestens faglige ansvarsområde å være avgrenset og godt beskrevet.

Tjenesten rapporterer ikke antall årsverk eller % stillinger tilknyttet kompetansetjenesten. Det fremgår at det er totalt 9 personer tilknyttet tjenesten.

Tjenesten viser til Nasjonal kompetansetjeneste for CFS/ME, Nasjonal kompetansetjeneste for komplekse, alvorlige psykosomatiske tilstander hos barn og ungdom og Nasjonal kompetanse for nevrologiske smerter som tjenester som har oppgaver innenfor NKSL sitt faglige ansvarsområde.

Det fremgår av rapporteringen at det er igangsatt flere samarbeidsprosjekter mellom disse, men ikke at det er gjort en formell ansvarsavklaring.

Kompetansespredning, veiledning og rådgivning

Det fremgår at tjenesten driver kompetansespredning i tillegg til kompetanseutvikling. Tjenesten viser til en liste nummerert fra 1 - 5 for å beskrive den primære målgruppen for tjenestens virksomhet. Dette tolkes til å være uttrykk for en prioritering. Hvis nummer 1 - pasienter, pårørende og hele det norske folket er i den primære målgruppen for denne tjenesten må den oppfattes som så omfattende at det ikke vil være mulig for en nasjonal kompetansetjeneste å oppnå formålet med tjenesten. Tjenesten må begrense hvem den vil rette kompetansespredningen mot, f.eks. målgruppene nummerert fra 2 - 5.

Tjenesten har utarbeidet en plan for kompetansespredning. Det fremgår at planen har mangler og at det i rapporteringen er mangelfull informasjon om hvordan planen er utarbeidet. Det fremgår ikke av rapporteringen hvordan tjenesten skal måle effekter som følge av gjennomføringen av planen.

Plan for kompetansespredning skal være et verktøy for å sikre at klinikerne i fagmiljøet får bygd opp kompetanse på de fagområder som de mangler kompetanse, at de tar ny kompetanse i bruk og at dette fører til bedre kvalitet på utredning og behandling. Sentralt for en slik plan er de overordnede resultatmål for tjenesten og at tjenestens oppgaver skal gjennomføres innenfor en begrenset tidshorisont. Dersom tjenesten ikke har utarbeidet en tidsplan for gjennomføring av ulike tiltak, når resultatmål for tjenesten skal være oppfylt og når tjenestens oppgaver skal være overført til de regionale fagmiljøene, vil det ikke være i tråd med regelverk for etablering og drift av nasjonale kompetansetjenester.

Dokumenterte resultater av tjenestens virksomhet

Det vises til beskrivelse av rapporteringen i fakta-delen. Det savnes at resultater av tjenestens aktivitet ikke er rapportert samlet siden dette er resultater som ikke tydelig kan gjenfinnes i vedlegg 2. Tjenesten har tidligere fått tilbakemelding om at rapporteringen har vært ustrukturert. Det vises i denne sammenhengen også til vurderingene nedenfor.

Tjenesten viser til prosjektplanen fra 2015 med de samlede resultatmålene for tjenesten. Prosjektplanen er for et eget prosjekt, men tjenesten omtaler ikke hvorfor resultatmål for kompetansetjenesten befinner seg i prosjektplanen og at prosjektplanen er dokumentasjon for kompetansetjenesten. Det fremgår ikke tydelig skille mellom aktivitet tjenesten har gjennomført som kompetansetjeneste og aktivitet tjenesten har gjennomført i prosjektet. Årsrapporten fremstår derfor som en samlet rapportering på all aktivitet tjenesten har utført - i og utenfor kompetansetjenesten/prosjektet.

Det fremgår av vedlegg 1 at tjenesten har overordnede resultatmål. Resultatene det vises til i vedlegg 2 er ikke sortert mot evt. overordnede resultatmål de hører under. I den øvrige rapporteringen er det heller ingen sortering av resultater opp mot mål. Tjenesten kan vise til omfattende aktivitet. Det fremgår ikke klart hvilken rolle tjenesten har hatt i alle de ulike

sammenhengene, som dokumenterer at tjenestens aktivitet er årsaken til oppnådde resultater. Når er det tjenesten har initiert aktivitet og når er det tjenesten har fulgt opp initiativ fra andre?

Tjenesten viser til aktivitet med kvalitetsregister, men viser ikke til øvrige systemer for å dokumentere effekter av tjenestens virksomhet. Resultatmålene i prosjektplanen det vises til i årets rapportering fra kompetansetjenesten oppfattes å være en del av prosjektet fra 2015 og vurderes ikke nærmere her.

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 er et krav i regelverk for etablering og drift av nasjonale tjenester at alle må etablere et system for å dokumentere effekt av egen virksomhet.

Det fremgår av rapporteringen at tjenesten har etablert ett konkret faglig nettverk. Tjenesten deltar i flere faglige nettverk.

Faglig referansegruppe

Tjenesten har etablert en faglig referansegruppe. Referansegruppen har godkjent tjenestens årsrapport.

Det fremgår av rapporteringen at siste fysiske møtet var i 2014. At referansegruppen ikke møtes regelmessig er ikke i tråd med mandat for etablering og drift av faglige referansegrupper for nasjonale tjenester.

Referansegruppen mener sammensetningen av gruppen først og fremst dekker smertefaget. Gruppen mener det bør diskuteres hvilke fagområder utover smerte som bør involveres, f.eks. psykosomatikk, CFS/ME eller tinnitus. Referansegruppen stiller spørsmål om tjenestens innhold kanskje bør avgrenses.

Referansegruppen skriver at forrige fysiske møte var i 2014 og at det siden da er tilkommet flere nye medlemmer. Referansegruppen har bedt om et nytt møte med tjenesten. Gruppen skriver at brukermedvirkning nå er godt fungerende i det eksternt finansierte HOD-prosjektet, men at det ikke er godt implementert i NKSL.

Referansegruppen mener det ikke i tilstrekkelig grad er lagt til rette for at referansegruppen kan utøve sin funksjon. Det vises til at referansegruppen i sine rapporter i flere år har bedt om et organisert møte med kompetansetjenesten.

Gruppen mener det er positivt at det i 2017 er bidratt også på andre diagnoser som ligger under tjenesten, slik som tretthetstilstander og sammensatte psykosomatiske tilstander. Gruppen mener det gjenstår en plan for å spre kompetanse til relevante kliniske avdelinger ved mindre sykehus og til førstelinjen.

Referansegruppen mener det er viktig at grenseoppgangen mot og samarbeidet med andre kompetansetjenester tydeliggjøres. Referansegruppen mener Nasjonal kompetansetjeneste for pasienter med sammensatte lidelser bør spesifisere innholdet i sin kompetansetjeneste på nytt.

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 tidshorisont. Dette forutsetter at målgruppen for kompetansespredning er avgrenset og tilgjengelig.

Denne tjenesten har vært i drift i 17 år. Tjenestens fagområde er avgrenset og godt beskrevet. Tjenestens primære målgruppe for kompetanseoppbygging er omfattende. Med en så stor primær målgruppe, anses det som vanskelig å oppfylle formålet med tjenesten.

Denne tjenesten driver kompetansespredning, men kan ikke vise til målbar effekt av tjenestens virksomhet. Tjenesten har utarbeidet en plan for kompetansespredning. Det fremgår at planen har mangler og at det i rapporteringen er mangelfull informasjon om hvordan planen er utarbeidet.

Tjenesten har utarbeidet overordnede resultatmål. Det fremgår ikke når tjenestens overordnede resultatmål skal være oppfylt. Det fremgår av rapporteringen at tjenesten ikke har utarbeidet en tidsplan for gjennomføring av ulike tiltak, når resultatmål for tjenesten skal være oppfylt og når tjenestens oppgaver skal være overført til de regionale fagmiljøene.

Det fremgår av rapporteringen fra referansegruppen at siste fysiske møtet var i 2014. Dette er ikke i tråd med mandatet for referansegrupper. Referansegruppens setter spørsmålstegn ved tjenestens innhold og grenseoppgang mot andre tjenester.

Det fremgår av rapporteringen at tjenesten har etablert faglig nettverk.

Oppsummering:

- Tjenestens ansvarsområde og oppgaver samsvarer med begrunnelsen for godkjenning av tjenesten. Tjenestens ansvarsområde er avgrenset, men det er ikke fastsatt en plan for avvikling av tjenesten.
- Tjenestens ansvarsområde kan anses som kompetansesvakt
- Tjenesten driver veiledning, kunnskaps- og kompetansespredning til helsetjenesten, andre tjenesteytere og brukere for å nå sitt overordnede oppdrag om desentralisering av kunnskap, men har ikke fastsatt mål for å nå sitt overordnede oppdrag om desentralisering av kunnskap innen en 5-års tidshorisont
- Tjenesten har utarbeidet resultatmål og en plan for kompetansespredning, men kompetansespredningsplanen viser ikke når resultatmål for tjenesten skal være oppfylt. Tjenesten har ikke et system for å dokumentere resultatoppnåelse for de oppgaver som er tillagt tjenesten.
- Tjenesten kan ikke dokumentere at tjenestens virksomhet fører til økt kompetanse og kvalitet på utredning og behandling av en sykdom eller skade ved landets helseforetak i ulike regioner
- Faglig referansegruppe har avgitt årsrapport. Gruppen var samlet siste gang i 2014. Dette er ikke i tråd med regelverket for ordningen. Referansegruppen stiller spørsmålstegn ved tjenestens innhold.

Høring på rapportutkast

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

- Om dokumentasjon: Tjenesten skriver at dokumentasjon blir lettere å etterleve når tjenesten har fått inn resultater fra fire regionale kvalitetsregistre som om ett år blir et nasjonalt kvalitetsregister.
- Tjenesten mener avgrensningen av fagområdet blir lettere nå når diagnoseklassifiseringssystemet ICD11 nettopp er innført.
- Tjenesten refererer til ansvarsavklaringer som skal være gjort mellom denne kompetansetjenesten og andre kompetansetjenester:
 - Grenseoppgangen mot «Nasjonal kompetansesenter for nevroatiske smerter» har alltid, vært klar. I fysisk møte 06.09.18 med leder for denne kompetansetjenesten, Audun Stubhaug, som også er leder for referansegruppen til NKSL, var det enighet om at NKSL må konsentrere seg om «chronic primary pain».
 - I fysisk møte 04.09.18 med leder for Nasjonal kompetansetjeneste for CFS/ME, Ingrid Helland, var de enige om at NKSL, ikke skal befatte seg med utmattelse/CFS/ME.
 - På samme møte var også Helene Helgeland, leder av «Nasjonal kompetansetjeneste for psykosomatiske tilstander hos barn og ungdom», og det var enighet om at grenseoppgangen mot NKSL for dette kompetanseområdet er 18 år.

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