

Rapport ifm helhetlig gjennomgang av nasjonale kompetansetjenester 2018

Navn på tjenesten:	Nasjonal kompetansetjeneste for dekontaminering
Engelsk navn på tjeneste	Norwegian National Advisory Unit on Decontamination
Lokalisering:	Oslo universitetssykehus HF, Rikshospitalet
Helseregion:	Helse Sør-Øst 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 er gitt til de regionale helseforetak og Helsedirektoratet som i samarbeid skal gjøre den helhetlige gjennomgangen i tråd med regelverk for etablering og drift av slike tjenester. Nasjonale behandlingstjenester ble gjennomgått og vurdert i 2017. I 2018 skal det gjennomføres 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

Kompetansetjenesten er organisatorisk plassert i Avdeling for smittevern, Seksjon for dekontaminering. Seksjonen har 9 ansatte som helt eller delvis bidrar til tjenesten. Det fremgår ikke av rapporteringen hvor mange årsverk som er tilknyttet tjenesten. I tillegg bidrar også personell ved Avdeling for smittevern for øvrig.

Tjenesten ble godkjent 7. desember 2011. Det ble søkt om etablering av denne tjenesten i 2009. Ved vurdering av tjenesten ble det pekt på at dekontaminering av utstyr kan være avgjørende for kvalitet og sikkerhet samtidig som at dette fagområdet ligger noe på siden av det som får størst oppmerksomhet. Det fremgår av vurderingen av søknaden at dette er en oppgave som på sikt bør håndteres innenfor hvert RHF men at det i et 5-årsperspektiv er behov for denne tjenesten nasjonalt. Tjenesten burde ha virksomhet rettet mot alle deler av spesialisthelsetjenesten, og mot primærhelsetjenesten.

Tjenesten oppgaver; 20 % undervisning, 40 % formidling og 40 % er arbeid med kvalitetsverktøy. Pasientbehandling inngår ikke som en del av tjenesten.

Formålet med tjenesten er å bygge opp og spre kompetanse om dekontaminering av medisinsk utstyr. Tjenesten er rettet mot alle deler av helsetjenesten og tannhelsetjenesten.

Det er etablert regionale kompetansesenter for smittevern med hhv. Kompetansesenter i smittevern Helse Nord RHF (KORSN), Regionalt kompetansesenter for smittevern i Helse Sør-Øst RHF, Regionalt kompetansesenter for smittevern i Helse Midt-Norge RHF og Regionalt kompetansesenter for sjukehus hygiene i Helse Vest RHF.

Tjenesten opplyser at det ikke er andre nasjonale kompetansetjenester eller behandlingstjenester som har oppgaver innenfor denne tjenestens faglige ansvarsområde.

Kompetansespredning, veiledning og rådgivning

Den primære målgruppen beskrives som de fleste yrkesgrupper i helsevesenet. Det fremgår at tjenesten deltar i grunn-, etter- og videreutdanning av helsepersonell. Tjenesten har utarbeidet grunnkurs for helsepersonell og opplæringsmateriell for viderekommet personell. Det er også utarbeidet ulike former for veiledningsmateriell og det vises til en rekke foredrag, medieoppslag, kurs og konferanser. Tjenesten har utviklet 3 ulike e-læringskurs i fagområdet og har en nettside med mye informasjon til brukere og interesserte. Tjenesten har en egen rådgivningstelefon på dagtid og er tilgjengelig på e-post. Det vises til ulikt informasjonsmateriell som skal ligge tilgjengelig på tjenestens nettside.

Tjenesten har utarbeidet en plan for kompetansespredning i samarbeid med faglig referansegruppe i 2015. Planen består av 9 delplaner. Det fremgår av planen hvem som er målgruppen og i ulik grad bruk av virkemidler. Det fremgår ikke om planen bygger på en kartlegging av behov og en vurdering av bruk av virkemidler for å nå ulike mottagere og oppnå fastsatte resultatmål. Det er heller ikke gitt en tidsplan for gjennomføring og måloppnåelse.

Det rapporteres fra referansegruppen at kompetansekursene som tjenesten arrangerer er av god kvalitet. De er imidlertid høyt priset noe som gjør at deltagelsen blir begrenset. Kompetanseoppbygging i helseregionene skjer fortløpende og uavhengig av eksterne kurs.

Forskning

Det vises til publiserte vitenskapelige artikler og forskningsprosjekt som pågår. Det fremgår at 2 av 5 forskningsprosjekt involverer andre helseregioner. Tjenesten deltar både i nasjonale og internasjonale forskningsnettverk.

Dokumenterte resultater av tjenestens virksomhet

Tjenesten er etablert for å bygge opp og spre kompetanse om dekontaminering av medisinsk utstyr. Tjenestens resultatmål er knyttet til antall årlige kursdeltagere på grunnkurs i dekontaminering og antall kursdeltagere som årlig gjennomfører en eller flere av tjenestens e-læringskurs. I tillegg driver tjenesten målinger av kvaliteten på ulike steriliseringsprosesser og testing av kvaliteten på dialysevann.

Det vises i årsrapporten til resultater av tjenestens virksomhet. Tjenesten benytter 3 ulike kvalitetsregistre: Hemodialysevæske, steriliseringsprosesser og vanddampsterilisatorer. Kvalitetsregistrene synes å vise styrker og svakheter ved tjenestene nasjonalt. Det fremgår imidlertid ikke hva som er dekningsgraden og i hvilken grad alle helseforetak benytter seg av tjenesten og tjenestens ulike tilbud.

Det fremgår ikke om tjenestens resultatmål for deltagelse på tjenestens grunnkurs i dekontaminering og ulike e-læringskurs er oppnådd. Det fremgår heller ikke hvordan deltagelsen fordeler seg på ulike helseregioner og helseforetak, og hvordan tjenesten sikrer at kompetansen bygges opp i alle helseregioner og i primærhelsetjenesten.

Som dokumentasjon for resultater av tjenestens virksomhet vises det til deltagelse i utarbeidelse av retningslinjer for smittevern ved de odontologiske læresteder samt bidrag ved revisjon av 4 retningslinjer og veiledere. Det fremgår ikke om tjenesten har etablert et system eller har en metode for å måle om ny kunnskap blir mottatt og tatt i bruk av målgruppen.

Kompetansetjenesten deltar i et nettverk med Nasjonalt folkehelseinstitutt og de fire regionale kompetansesentrene for smittevern. Det er nylig opprettet et nettverk med de 5 regionale odontologiske kompetansesentrene.

Kvalitet

Tjenesten mottar en rekke prøver til analyse og det samles inn data fra helsetjenesten som registres i kvalitetsregistre som drives av kompetansetjenesten. I rapporten fra 2015 benevnes disse som kvalitetsregistre med nasjonal dekning. I årets rapportering benevnes disse som nasjonale medisinske kvalitetsregistre, men registrene fremgår ikke av SKDE sin oversikt over godkjente nasjonale medisinske kvalitetsregistre. Det fremgår ikke hva som er

dekningsgraden og i hvilken grad ulike deler av helsetjenesten rapporterer eller sender inn prøver. Det fremgår heller ikke hvordan dataene er gjort tilgjengelig for helsetjenesten.

Årsrapport og tilleggsrapportering viser til ulike resultater og funn som fremgår av kvalitetsregistrene. Det er ikke fremlagt dokumentasjon som viser at tjenestens virksomhet har ført til økt kvalitet på utredning og behandling.

Tilgjengelighet

Tjenesten viser til bruk av ulike virkemidler for å sikre likeverdig tilgang til tjenestens kompetanse nasjonalt. Tjenesten har etablert flere registre, men det fremgår ikke av rapporteringen om tjenesten kan 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 universitet. 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.

Referansegruppen viser til en brukerrepresentant som kommer fra tannhelsetjenesten i Skottland - Glasgow Dental Hospital & School. Det er imidlertid en faglig konsulent og ikke en brukerrepresentant. Det er ikke oppnevnt medlemmer til referansegruppen fra tannhelsetjenesten i Norge og primærhelsetjenesten. Tjenesten har ikke brukermedvirkning fra norske brukerorganisasjoner e.l.

Referansegruppen har en rekke kritiske kommentarer til tjenesten.

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 om det er behov for å videreføre kompetansetjenestens virksomhet. Kompetansetjenesten og referansegruppen argumenterer for at tjenesten bør videreføres: Det pekes på at nasjonal spisskompetanse i dekontaminering bør samles på ett sted. Dette for å kunne gi råd og veiledning nasjonalt, å kunne utvikle retningslinjer og veiledere nasjonalt, å utforme relevante kravspesifikasjoner ved anskaffelse av medisinsk utstyr og forbruksmaterieell til helseforetakene, å være et nasjonalt kontaktpunkt for internasjonale aktører innenfor dette fagområdet og at kompetansetjeneste som kan være med på å utvikle fagfeltet.

Vurdering ift kriterier:

Tjenestens innhold og organisering

Tjenesten er etablert for å bygge opp og spre kompetanse om dekontaminering av medisinsk utstyr. Tjenestens ansvarsområde og oppgaver samsvarer med begrunnelsen for godkjenning av tjenesten. Målgruppen er alle yrkesgrupper i alle deler av helsetjenesten og tannhelsetjenesten som driver dekontaminering av medisinsk utstyr.

Tjenestens primære målgruppe for kompetansespredning er svært stor når det vises til at den omfatter alle yrkesgrupper i alle deler av helsetjenesten og tannhelsetjenesten som driver dekontaminering av medisinsk utstyr. Tjenesten må fokusere på hvilke helsepersonellgrupper den vil rette kompetansespredningen mot. Faggrupper innenfor sterilsentraler, dialyseenheter, smittevern, hygiesykepleiere og leger i spesialisering er slike grupper.

Kompetansespredning, veiledning og rådgivning

Tjenesten har iverksatt ulike tiltak for å bygge opp og spre kompetanse. Antall gjennomførte kurs inngår i tjenestens resultatmål. Kompetansetjenestens plan for kompetansespredning er imidlertid ikke spesifikk nok til å vise valg av metode for å nå ulike grupper helsepersonell og hvordan en sikrer nasjonal og geografisk dekning. Selv om tjenesten kan vise til en rekke kursdeltagere årlig, fremgår det ikke om tjenestens egne resultatmål er oppfylt.

Det fremgår at målgruppen for tjenesten er svært stor. En kompetansetjeneste er etablert for et begrenset tidsrom og en for stor målgruppe vil gjøre det vanskelig for tjenesten å oppnå formålet innen det tidsrommet. Kompetansetjenestens oppgaver spenner over et svært bredt og lite avgrenset fagområde. Tjenesten må derfor gjøre en vurdering av hvor omfattende målgruppen for kompetansespredning kan være for at tjenesten skal oppfylle formålet med tjenesten.

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 tidshorison. 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 intensjonen for etablering og drift av nasjonale kompetansetjenester.

Dokumenterte resultater av tjenestens virksomhet

Tjenesten drifter 3 ulike kvalitetsregistre. Dette er kvalitetsregistre som allerede har vært i drift over mange år og som kan være et viktig virkemiddel for å drive nasjonal kvalitetssikring innen dette fagområdet i fremtiden. Dersom det er behov for et slikt tilbud nasjonalt, må fagmiljøet i landets helseforetak bli enige og støtte opp om et slikt tilbud. For å få nasjonal status som medisinsk kvalitetsregister må det søkes om det og registrene må gjennom en godkjenningssprosess. Etablering og drift av kvalitetsregistre og tilbud om kvalitetskontroller

er ikke oppgaver som begrunner behov for nasjonale kompetansetjenester. Kvalitetsregistre og kvalitetskontroller er virkemidler for å følge om kompetanse når frem til målgruppen og gir effekt.

Tjenesten viser til resultater fra kvalitetsregistrene. Det fremgår ikke av resultatene eller omtalen av resultatene hvordan de skal tolkes i forbindelse med tjenestens virksomhet. Er resultatene et uttrykk for effekter av tjenestens virksomhet? Viser resultatene at kompetansespredningen når frem til målgruppen og har ønsket effekt på fagområdet? Det fremgår ikke hvordan tjenesten bruker resultatene for å målrette eller styre tjenestens rolle som kompetansetjeneste. Det fremgår ikke av rapporteringen i hvilken grad tjenesten har nådd alle yrkesgrupper i målgruppen og hvordan dekningsgraden er nasjonalt.

Det er en forutsetning at tjenesten etablerer 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.

Tjenesten har etablert faglige nettverk. Det er forutsatt at tjenestene skal bidra til et 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.

Referansegruppen viser til en brukerrepresentant, men dette er en faglig konsulent og ikke en brukerrepresentant. Det er ikke oppnevnt medlemmer til referansegruppen fra tannhelsetjenesten i Norge og primærhelsetjenesten. Tjenesten har ikke brukermedvirkning fra norske brukerorganisasjoner e.l.

Referansegruppen har en rekke kritiske kommentarer til tjenesten. Det pekes på at ansvarsområdet til tjenesten synes stort ift. å bygge opp og spre kompetanse til svært mange aktører innenfor en begrenset tidshorison. Referansegruppen etterlyser mer nærhet til spesialisthelsetjenesten og tydeligere beskrivelse av kompetansetjenestens ansvarsområde og hva tjenesten skal bidra med. Dette kan ha bidratt til de mange kritiske tilbakemeldinger som kommer fra den faglige referansegruppen. På bakgrunn av årsrapport med vedlegg synes det uklart hvor god dialogen og samarbeidet mellom kompetansetjenesten og referansegruppen har vært.

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 6 år. Tjenestens primære målgruppe for kompetanseoppbygging er omfattende. Med en så omfattende primær målgruppe, anses det som vanskelig å oppfylle formålet med tjenesten.

Denne nasjonale kompetansetjenestens oppgaver spenner over et svært bredt og lite avgrenset fagområde. Det er ikke dokumentert at tjenesten har klart å nå de resultatmål som var forutsatt innen en 5-års tidshorisont. Målgruppen har vært svært stor og ansvarsområdet har vært dårlig avgrenset. Det er ikke dokumentert at det har vært mulig å bygge opp kompetanse nasjonalt til en så stor målgruppe i den tiden tjenesten har vært etablert.

Denne kompetansetjenesten har utviklet tilbud om ulike kurs som beskrives som gode. Det driftes 3 ulike kvalitetsregistre som kan være et viktig bidrag til kvalitetssikring for alle helseforetak og utvikling av fagfeltet nasjonalt. For å få til dette må fagfeltet samarbeide, ikke bare innen spesialisthelsetjenesten men innen helsetjenesten nasjonalt.

Tjenesten har ikke 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. Tjenesten har register, men har ikke etablert et system for å dokumentere effekt av tjenestens virksomhet.

Det er ikke lagt til rette for brukermedvirkning. Manglende brukerrepresentant er ikke i henhold til regelverket for ordningen.

Oppsummering:

- Tjenestens ansvarsområde og oppgaver samsvarer med begrunnelsen for godkjenning av tjenesten. Tjenestens ansvarsområde er ikke avgrenset og det fremkommer ikke en plan for utvikling av tjenesten når målet med tjenesten er nådd.
- Tjenestens ansvarsområde kan ikke 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. Tjenesten har ikke fastsatt mål for å nå sitt overordnede oppdrag om desentralisering av kunnskap innen et 5-års tidshorisont.
- Tjenesten har utarbeidet resultatmål, men har ikke et system for å dokumentere resultatoppnåelse for de oppgaver som er tillagt tjenesten. Kompetansespredningsplanen viser ikke når resultatmål for tjenesten skal være oppfylt
- 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. Faggruppen har ikke brukerrepresentasjon. Dette er ikke i tråd med regelverket for ordningen.

Høring på rapportutkast

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

- Om stor målgruppe for kompetansespredningen: Tjenesten viser til de regionale helseforetakenes anbefaling om etablering av tjenesten i 2009 hvor tjenesten bør ha virksomhet rettet mot alle deler av spesialisthelsetjenesten og primærhelsetjenesten.
- Om dokumentasjon på resultater: Tjenesten har ikke oppfattet at rapporteringsmalen etterspør dette i detalj. Tjenesten følger opp alle kurs, konferanser og undervisning med etterundersøkelser og mener den har et system for å dokumentere effekten av egen virksomhet.
- Om avvikling av tjenesten: Tjenesten mener den har en plan for avvikling og viser til referansegruppen og de to nettverkene regionale kompetansesenter for smittevern og regionale odontologiske kompetansesenter
- Om kompetansespredning og effekter: Tjenesten mener kvalitetsregistrene egner seg for kvalitetssikring og evaluering av kompetansetjenestens arbeid
- Om referansegruppens merknader til kompetansetjenesten: Tjenesten oppfatter dette som etterlysning av mer bistand til spesialisthelsetjenesten. Tjenesten er uenig i at kursene er høyt priset.
- Om brukerrepresentasjon i referansegruppen: Tjenesten mener det ikke har vært behov for brukerrepresentasjon (pasient) og viser til at dette er klarert med Helse Sør-Øst RHF og referansegruppen.
- Om kompetansesvakhet på fagområdet: Tjenesten er sterkt uenig i at rapporten sier at området ikke er kompetansesvakt

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