

Rapport ifm helhetlig gjennomgang av nasjonale kompetansetjenester 2018

Navn på tjenesten:	Nasjonal kompetansetjeneste for traumatologi
Engelsk navn på tjeneste	Norwegian National Advisory Unit on Trauma
Lokalisering:	Oslo universitetssykehus HF, Ullevål Sykehus
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 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

Tjenesten ble etablert fra 2013. Tjenesten er administrativt underlagt Oslo universitetssykehus HF. Det fremgår at tjenesten har 3 årsverk og 4 ansatte. Tjenestens arbeidsoppgaver fordeler seg med 50 % systemutvikling/ prosedyreutvikling, 25 % undervisning og 25 % forskning. Tjenesten driver ikke pasientbehandling.

Søknad om etablering av tjenesten ble vurdert i forbindelse med gjennomgangen i 2009. Det fremgår av begrunnelsen at fagmiljøene i Norge er små og spredt, og det er et klart behov for en kompetanseheving innen fagområdet. Behovet for kompetansespredning vil derfor være spesielt i fokus ved årlig vurderingen av tjenesten.

Kompetansetjenesten er etablert for å bygge opp og spre kompetanse om utredning og behandling av alvorlig skadde.

Det er etablert en rekke tjenester som har oppgaver innenfor denne tjenestens ansvarsområde. Dette gjelder Nasjonal kompetansetjeneste for traumatologi, Nasjonal behandlingstjeneste for CBRNE, Nasjonalt kompetansesenter for legevaktmedisin, Nasjonalt senter for distriktmedisin og Nasjonalt senter for helsetjenestens kommunikasjonsberedskap.

Nasjonalt kompetansesenter for traumatologi og Nasjonal kompetansetjeneste for prehospital akuttmedisin er bedt om å samordne sine tjenester. Tjenestene deltar til dels i hverandres referansegrupper. En ansvarsavklaring mellom tjenestene synes ikke å være gjennomført.

Kompetansespredning, veiledning og rådgivning

Den primære målgruppen for tjenestens kompetansespredning er helsepersonell i alle ledd i behandlingsskjeden for mistenkt alvorlig skadde pasienter, dvs. førstehjelpere, brann, politi, ambulanse, legevakt og lokal lege, ansatte i spesialisthelsetjenesten, rehabiliteringspersonell og brukerrepresentanter.

Det rapporteres at tjenesten bruker en rekke virkemidler for å nå målgruppen. Det nevnes Nasjonal traumeplan, kompetansekurs (ATLS og KITS), nasjonale og regionale møter, nettverksmøter og egen hjemmeside. Hjemmesiden kan vise til et stort antall treff hver uke.

Tjenesten har utarbeidet en plan for kompetansespredning. Planen inneholder en oppsummering av et stort antall fagområder hvor det bl.a. er behov for implementering og oppfølging og ulike tiltak som er planlagt iverksatt. Det fremgår ikke om det er gjort en vurdering i bruk av virkemidler for å nå de ulike mottagere. Det fremgår ikke hvilket tidsrom planen gjelder for, om planen bygger på overordnet resultatmål for tjenesten og når overordnet resultatmål for tjenesten skal være oppfylt. Planen er utarbeidet i samarbeid med tjenestens faglige referansegruppe.

I årsrapporten for tjenesten vises det til at resultatmål for tjenesten finnes på tjenestens hjemmeside. Resultatmålene oppfattes som mål i virksomhetsplan for 2017 og synes ikke å være satt i sammenheng med tiltak i plan for kompetansespredning. Det fremgår ikke om tjenesten har utarbeidet et overordnet resultatmål for tjenesten.

Forskning

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

Dokumenterte resultater av tjenestens virksomhet

Kompetansetjenesten er etablert for å bygge opp og spre kompetanse om utredning og behandling av alvorlig skadde. Det er utarbeidet et stort antall mål for tjenesten og det rapporteres om oppnådde resultater for det enkelte mål i 2017. Mange av målene synes å være mål som ledd i en årlig virksomhetsplan, mens andre har mer langsiktig karakter. Det fremgår ikke hva som er det overordnede resultatmål for tjenesten og hva tjenesten skal oppnå som tjeneste.

Det er ifm rapporteringen bedt om dokumentasjon for oppnådde resultater av tjenestens virksomhet. Det rapporteres om en rekke tiltak, kurs og konferanser som har vært gjennomført i 2017 for å spre kompetanse nasjonalt. Tjenesten har deltatt i råd og utvalg, og har bidratt i arbeidet med å utvikle veiledere og faglige anbefalinger for fagfeltet. Tjenesten gjennomfører og deltar i kompetansegivende kurs for leger og sykepleiere.

Det er ikke fremlagt dokumentasjon som viser effekt av tjenestens virksomhet og det fremgår ikke hva som er status for fremdriften av tjenestens kompetansespredning.

Kvalitet

Tjenesten viser til at det er etablert et nasjonalt traumeregister med nasjonal godkjenning. Registeret skal kunne levere data til forskning og kvalitetsforbedring. Registeret er i drift og 35 akuttstusykehus med traumefunksjon og fire traumesentra leverte data i 2017. Det fremgår at registeret pr. i dag ikke har komplette data, datakvaliteten er dårlig og det er manglende rapporteringsløsninger. Det rapporteres i tillegg til at det er vanskelig å hente ut data fra registeret pga personvern hensyn. Tjenesten håper på at registeret kan levere kvalitetssikrede data i løpet av 2018-2019.

Det fremgår av rapporteringen at tjenesten ikke har et system for å dokumentere effekt av tjenestens virksomhet. Det fremgår ikke om det er gjennomført undersøkelser eller på annen måte innhentet informasjon for å dokumentere om tjenestens resultatmål blir oppnådd og om tjenestens virksomhet har effekt og har ført til økt kvalitet.

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 bredt sammensatt faglig referansegruppe. Gruppen består av representanter fra hver region, brukerrepresentant, 2 representanter fra andre nasjonale tjenester/sentre og en representant fra universitetene. Referansegruppen møtes 1 gang pr. år. Det er lagt til rette for brukermedvirkning. Referansegruppen vurderer gruppens sammensetning som tilfredsstillende. Referansegruppen har godkjent årsrapporten.

Referansegruppen skriver at tjenesten har adressert behovet for kompetansespredning gjennom plan for kompetansespredning. Dette sikrer at den enkelte region får dekket behovet for kompetanseoppbygging. Referansegruppen vil spesielt fremheve tjenestens sentrale rolle som premissleverandør for revidert nasjonal traumeplan. Kompetansetjenesten har etablert et nettverk og avtalt med fagdirektørene å være vertskap for planen og ivareta løpende revisjon.

Tjenesten har en sentral rolle ifm gjennomføring og videreutvikling av denne planen i tillegg til at tjenesten sammen med Avd. for traumatologi ved OUS HF er vertskap for kompetansekurs som gjennomføres nasjonalt.

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 om det er behov for å videreføre kompetansetjenesten. Både tjenestens leder og faglig referansegruppe mener at det er viktig at tjenesten videreføres.

Tjenestens leder viser til at en rekke funksjoner ikke er på plass. På grunn av mangler ved nasjonalt traumeregister er det pr. i dag ikke mulig å bruke registeret til å dokumentere effekt av tjenestens virksomhet. Det er behov for at tjenesten fortløpende oppdaterer instruktører for gjennomføring av kompetansekurs for helsepersonell. Tjenesten er tildelt oppgaven å implementere revidert nasjonal traumeplan og det er behov for mer forskning knyttet til fagområdet førstehjelp.

Referansegruppen mener det er behov for å videreføre tjenesten på grunn av den sentrale rollen i gjennomføring og videreutvikling av nasjonal traumeplan. Videre er tjenesten sentral i gjennomføringen av utdanninger i traumebehandling slik at fagfolk i hele landet får samme opplæring lokalt. Oppgavene må utføres fortløpende og kan ikke tidfestes.

Denne tjenesten er omtalt i NOU 2015: 17 Først og fremst - Et helhetlig system for håndtering av akutte sykdommer og skader utenfor sykehus. Her fremgår det av pkt 7.9 at utvalget mener at det ikke er tilstrekkelig kompetanse og kapasitet på nasjonalt nivå til analyse-, forskning og utviklingsarbeid for den akuttmedisinske kjede som sådan. Utvalget mener det er behov for å

styrke de nasjonale kompetansemiljøene som er organisert i spesialisthelsetjenesten og deres organisatoriske tilhørighet og at dette bør vurderes nærmere.

Det fremgår at tjenesten deltar i arrangementen av ATLS-kurs og KITS-kurs for henholdsvis leger og sykepleiere. Dette er kurs som er gjennomført ved en rekke sykehus og til et stort antall helsepersonell gjennom flere år. Det fremgår ikke hvem som er hovedarrangør og ansvarlig for kursene.

Vurdering ift kriterier:

Tjenestens innhold og organisering

Det fremgår av beskrivelsen av tjenesten at tjenesten er etablert for å bygge opp og spre kompetanse om utredning og behandling av alvorlig skadde. Dette samsvarer med begrunnelsen for godkjenning av tjenesten.

Ut i fra årsrapport med vedlegg synes tjenestens ansvarsområde å omfatte et svært stort fagområde. Den primære målgruppen for tjenestens kompetansespredning omfatter et stort antall personer på tvers av forvaltningsnivåer og etater. Tjenesten bør vurdere om dette er for ambisiøst i forhold til intensjonen med nasjonale kompetansetjenester og den tidshorisont som legges til grunn.

Kompetansespredning, veiledning og rådgivning

Tjenesten driver kompetansespredning. Det vises til ulike tiltak som blir gjennomført.

En nasjonal kompetansetjeneste er i første rekke etablert for å bygge opp og spre kompetanse. Dette skal skje innenfor en tidshorisont på 5 år. For å oppnå ønsket effekt innenfor en slik tidsplan, kreves et systematisk arbeid. Alle nasjonale kompetansetjenester skal derfor utarbeide en plan for kompetansespredning. En slik plan skal bygge på en analyse/karlegging av behov og bruk av virkemiddel, og er et verktøy til å oppnå tjenestens resultatmål.

Tjenesten har utarbeidet en plan for kompetansespredning. Det fremgår ikke om planen bygger på en kartlegging av behov og en vurdering av bruk av virkemidler for å nå ulike mottagere. Planen er ikke inndelt i tiltak, målgrupper og virkemidler. Det fremgår ikke hvilket tidsrom planen gjelder for eller når overordnet resultatmål for tjenesten skal være oppfylt. For de enkelte tiltakene i planen er det ikke angitt en sluttdato.

Helhetlig gjennomgang skal avklare hva som er status for tjenestens kompetansespredning sett i relasjon til hva tjenesten skal oppnå. Det vises i vedlegg 3 i rapporten at tjenesten har gjennomgått alle relevante områder av behandling og forebygging av alvorlige skader, og at status for det enkelte område fremgår av plan for kompetansespredning. Det er ikke vedlagt dokumentasjon status for tjenestens virksomhet og som viser hvilke deler av fagområdet som fortsatt er kompetansesvakt.

Dokumenterte resultater av tjenestens virksomhet

Det skal utarbeides resultatmål for tjenesten som viser når målet for kompetansespredningen skal være oppfylt.

Det er ikke utarbeidet et overordnet resultatmål for tjenesten og en tidsplan som viser når resultatmålet vil være oppfylt. Det fremgår heller ikke av rapporteringen at tjenesten baserer seg på en 5-års tidshorisont. Det er gitt tilbakemelding om kravet til utarbeidelse av resultatmål ved tidligere tilbakemelding på årlig rapportering

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. Dersom tjenesten ikke allerede har et register, vil for eksempel andre metoder som kartleggingsundersøkelse eller spørreundersøkelse være lettere og mer egnet til å dokumentere effekt av tjenestens virksomhet.

Det fremgår at tjenesten ikke har etablert et verktøy eller system for å dokumentere effekt av tjenestens virksomhet. Tjenesten skriver at de har benyttet eget forskernettverk og de regionale og lokale traumekoordinatorer til kvalitetskontroll. Det fremgår ikke dokumentasjon for dette arbeidet. Det fremgår ikke hvilke resultater tjenesten kan vise til etter 5 års drift.

Det er forutsatt at tjenesten skal bidra til et det etableres faglige nettverk i hver helseregion som skal overta og videreføre arbeidet med å bygge opp og spre kompetanse lokalt. Det fremgår at tjeneste deltaker på regionale fagmøter og at det er etablert kontakter i landets regioner. Det fremgår ikke om tjenesten har iverksatt tiltak med tanke på at kompetansetjenestens virksomhet skal videreføres regionalt.

Faglig referansegruppe

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

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 kompetansespredninger avgrenset og tilgjengelig.

Denne tjenesten har vært etablert i 5 år. Tjenestens primære målgruppe og faglige ansvarsområde er svært stort avgrenset og ikke tilstrekkelig avgrenset innenfor de rammer som er satt for nasjonale kompetansetjenester. Det fremgår at kompetansetjenestens fagområde er i stadig utvikling og tjenesten har påtatt seg oppgaver som gjør det vanskelig å begrense tjenestens virksomhet på tid.

Det fremgår at tjenesten driver kompetansespredning. Tjenesten har utarbeidet en plan for kompetansespredning. Denne er ikke utarbeidet i tråd med intensjonen. Det fremgår ikke om planen bygger på overordnet resultatmål for tjenesten, hvilket tidsrom planen gjelder for, hva som er status for kompetansetjenestens virksomhet og når resultatmålet for tjenesten er oppfylt.

Det er ikke utarbeidet overordnet resultatmål for tjenesten som angir hva en ønsker å oppnå med tjenesten og det er heller ikke fremlagt dokumentasjon som viser om tjenestens virksomhet har ført til økt kompetanse, bedre tilgjengelighet til aktuell kompetanse nasjonalt og økt kvalitet.

Det fremgår ikke om tjenesten har iverksatt tiltak eller har en plan for hvordan tjenestens oppgaver skal kunne videreføres regionalt når tjenesten avvikles som nasjonal tjeneste. Dette fremgår heller ikke av referansegruppens tilbakemelding.

Oppsummering:

- Tjenestens ansvarsområde og oppgaver samsvarer med begrunnelsen som ble lagt til grunn ved godkjenning av tjenesten i 2011. Tjenestens ansvarsområde er ikke avgrenset og det er ikke fastsatt en plan for avvikling av tjenesten
- Det fremgår ikke av fremlagt dokumentasjon 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. Tjenesten har imidlertid ikke fastsatt mål for å nå sitt overordnede oppdrag om desentralisering av kunnskap innen en 5-års tidshorisont.
- Det er ikke utarbeidet overordnet resultatmål for tjenesten, et system for å dokumentere resultatoppnåelse for de oppgaver som er tillagt tjenesten, samt en plan for kompetansespredning som viser 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 sykdom eller skade ved landets helseforetak i ulike regioner.
- Den faglige referansegruppen synes å fungere etter intensjon

Høring på rapportutkast

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

- Tjenesten har en opplevelse av at regelverket har blitt endret fortløpende, og det virker urimelig å ønske at tjenesten skulle hatt klar ting som ikke tidligere er etterspurt
- Om organisering: Tjenesten mener det ikke er korrekt at det ikke er gjennomført ansvarsavklaring med Nasjonal kompetansetjeneste for prehospital akuttmedisin og at dette er redegjort for i tidligere årsrapporter. Dersom det var krav om en skriftlig avtale med NAKOS hadde tjenesten ventet at dette var kommentert i vurdering av tidligere årsmeldinger.
- Om kompetansespredning:
 - Tjenesten mener den har gjort vurderinger av bruk av virkemidler for å nå mottakerne for kompetansespredningstiltak. Tjenesten har rapportert antall deltakere på alle kurs, antall bruker av hjemmesiden og lesere av nyhetsbrev.
 - Tjenesten følger kompetansespredning i de enkelte helseregioner gjennom vårt nettverk av regionale og lokale traumeansvarlige og – koordinatører. Tjenesten

mener den derfor har god oversikt over status på kompetansespredning i de enkelte helseregioner.

- Om resultater: Overordnet resultatmål er beskrevet som resultatmål med årlig perspektiv, men i denne beskrivelse er også mål med lenger tidshorisont.
- Om kvalitet: Tjenesten har beskrevet utfordringene med å bruke Nasjonalt traumeregister som kvalitetskontroll. Tjenesten har derfor iverksatt og gjennomført omfattende forskning som beskriver status på traumebehandlingen i landet. Dette er referert i årsmeldingene.
- Om referansegruppen: Referansegruppen har fra starten rapportert på det skjema direktoratet har utarbeidet. Tjenesten er overrasker når det nå klages over manglende rapportering siden gruppens tilbakemeldinger har blitt godkjent hittil.
- Om vurdering ift. kriterier:
 - Tjenesten vurderer at det ikke er for ambisiøst, slik det fremgår av årsmeldingene, at tjenesten er et sentralt organ som har til oppgave å koordinere og forbedre behandlingen.
 - Tjenesten stiller seg undrende til å ikke skulle ha beskrevet tidshorisont eller kartlegging av behov og virkemidler, og ikke skulle ha redegjort for hvilke resultater tjenesten kan vise til etter 5 års drift. Tjenesten mener den gjorde en grundig utredning i vedlegg 3 og vedlegg 1b. Resultatene er løpende oppsummert i årsmeldinger.

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.