

Evaluering av flerregionale og nasjonale behandlingstjenester 2018

Helsedirektoratets gjennomgang av årlig rapportering er gjort som en systemrevisjon.

Systemrevisjonen er en vurdering av tjenestene opp imot krav i regelverk for etablering og drift, og er ikke basert på en vurdering av det faglige innholdet i den enkelte tjeneste.

Kriterier i denne evalueringen bygger på regelverk fastsatt i forskrift om godkjenning av sykehus, bruk av betegnelsen universitetssykehus og nasjonale tjenester i spesialisthelsetjenesten av 17. desember 2010, kapittel 4, og tilhørende veileder om Godkjenning av nasjonale tjenester i spesialisthelsetjenesten, sist revidert 1. februar 2019.

Navn på tjenesten:	Flerregional behandlingstjeneste for usikker somatisk kjønnsutvikling		
Lokalisering:	Oslo universitetssykehus HF / Helse Bergen HF		
1. Tjenestens innhold:			
	Ja	Nei	
Samsvarer beskrivelsen av tjenesten i årsrapporten med den beskrivelsen som er godkjent for tjenesten?	X		
Kommentar:			
2. Tilgjengelighet:			
	Ja	Nei	
1. Fremstår tjenesten som likeverdig tilgjengelig ut fra antall genuint nyhenviste pasienter fordelt pr region siste år?		X	
2. Er den regionale fordelingen av antall nyhenviste pasienter forklart?		X	
3. Er det utarbeidet omforente henvisningskriterier til tjenesten?	X		
4. Er henvisningskriteriene tilgjengelig i årsrapport eller på tjenestens egen nettside?		X	
Kommentar:			
Antall henviste pasienter 2012 – 2018 (7 år) viser at 44 % av pasientene kommer fra HV, 36 % fra HSØ, 6 % fra HN og 14 % fra HMN. Dette er ikke forklart. Det er grunn til å stille spørsmål om			

tjenestestedene praktiserer de samme henvisnings- og inklusjonskriteriene.

Det fremgår av årsrapporten at det er utarbeidet kriterier for henvisning og at disse er tilgjengelig på tjenestenes nettside. Vi finner ikke dette på nettsidene.

3. Kompetansespredning, veiledning og rådgivning:

	Ja	Nei
Fremgår det av årsrapporten om tjenesten har utarbeidet en plan for kompetansespredning i tråd med intensjonen?	X	

Kommentar:

Det har vært oppfattet at denne tjenesten har utarbeidet en plan for kompetansespredning i tråd med intensjonen.

Av årsrapporten går det frem at «Strukturelle mål som ikke er oppnådd er å få alle eksisterende og alle nye pasienter inn i de etablerte kvalitetsregistrene og utarbeidelse av en plan for kompetansespredning eksternt». Dette skaper usikkerhet om tjenesten har en plan for kompetansespredning i tråd med intensjonen.

4. Kvalitetssystem:

	Ja	Nei
1. Fremgår det av årsrapporten om tjenesten har etablert et kvalitetssystem for å dokumentere oppnådde behandlingsresultater?		X
2. Fremgår det av årsrapporten om det er fastsatt kvalitetsmål for tjenesten?	X	
3. Er kvalitetsmålene for tjenesten oppfylt?		X

Kommentar:

Tjenesten er i ferd med å etablere kvalitetsregistre. Det vises til en rekke kvalitetsmål for tjenesten. Mange av disse rapporteres som oppfylt, andre er ikke oppfylt.

5. Forskningsaktivitet:

	Ja	Nei
Fremgår det av årsrapporten at tjenesten driver forskningsaktivitet?	X	

Kommentar:

6. Resultatmål:

	Ja	Nei
1. Fremgår det av årsrapporten om det er utarbeidet (overordnet) resultatmål for tjenesten?	X	
2. Er (overordnet) resultatmål for tjenesten oppfylt?		X

Kommentar:

Overordnet resultatmål for tjenesten er at tjenesten er likeverdig tilgjengelig. Resultatmålet er ikke oppfylt. Se pkt 2. Tilgjengelighet

7. Referansegruppe:

	Ja	Nei
1. Synes referansegruppen på bakgrunn av årsrapporten å fungere i tråd med intensjonen?		X
2. Har referansegruppen godkjent tjenestens årsrapport?	X	

Kommentar:

Referansegruppen har fått ny leder fra Helse Midt-Norge i 2018. Referansegruppen mangler representant fra Helse Nord og Helse Sør-Øst. Tjenesten må ta kontakt med eget RHF som sørger for ny oppnevning.

8. Helhetlig gjennomgang av nasjonale behandlingstjenester i 2017

	Ja	Nei
Fremgår det av årsrapporten om de anmerkninger som fremgår i konklusjonen ved helhetlig gjennomgang av tjenesten i 2017 er fulgt opp?		X

Kommentar:

Det er uklart i hvilken grad denne tjenesten følger opp de anmerkninger som ble gitt ved helhetlig gjennomgang mht. likeverdig tilgjengelighet. Tjenesten er fortsatt ikke likeverdig tilgjengelig. Det jobbes med å få på plass et kvalitetssystem og det er utviklet kvalitetsmål for tjenesten.

Helsedirektoratets vurdering og anbefaling:

Helsedirektoratets vurdering er basert på opplysninger gitt i årsrapport fra tjenesten og kommentarer gitt av den faglige referansegruppen. Vurderingen bygger på regelverk for ordningen.

Det vises til kommentarer gitt for det enkelte punkt i denne evalueringen. Det forutsettes at vurderinger og anbefalinger følges opp.

Konklusjon: **Anbefales videreført med de anmerkninger som er gitt.**

250419 lno/arl