

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:	Nasjonal behandlingstjeneste for medfødte deformiteter i underekstremiteter hos barn		
Lokalisering:	Oslo universitetssykehus 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:			
Ad 1 og 2: Det er en skjevfordeling i antall genuint nyhenviste pasienter mellom Helse Vest RHF og Helse Sør-Øst RHF, og hvor det er hhv. overrepresentasjon og underrepresentasjon som			

overstiger det som kan forventes.

Det fremgår ikke på nettsiden eller årsrapporten henvisningskriterier for tjenesten, det er kun referert til ICD-10-koder. Det fremgår heller ikke om disse er omforente med den faglige referansegruppen.

Tjenestens nettside er svært kortfattet. Det gjenfinnes ikke mer informasjon om behandlingen på nettsidene til OUS HF. Tjenesten må gjøre mer tilgjengelig informasjon om henvisning, utredning, behandling og oppfølging.

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 er uklart om planen bygger på en kartlegging av behov og en vurdering av bruk av virkemidler for å nå ulike mottagere.

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:

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:

Resultatmål for tjenesten er optimal behandling og likeverdig tilgjengelighet. Det fremgår ikke om resultatmål for tjenesten er oppfylt.

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:

Det vises i årsrapporten til at det er oppnevnt en referansegruppe. Referansegruppen mangler representant fra Helse Sør-Øst RHF.

Referansegruppen har ikke rapportert hverken for 2017 eller 2018 og årsrapporten for tjenesten er heller ikke godkjent for 2017 og 2018.

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 ikke utarbeidet henvisningskriterier for tjenesten. Det fremgår ikke om det er utarbeidet kvalitetsmål for tjenesten, tjenesten er ikke likeverdig tilgjengelig og tjenesten har ikke en faglig referansegruppe som fungerer etter intensjonen.

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