

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 avansert invasiv fostermedisin	
Lokalisering:	St. Olavs hospital HF.	
1. Tjenestens innhold:		
	Ja	Nei
Samsvarer beskrivelsen av tjenesten i årsrapporten med den beskrivelsen som er godkjent for tjenesten?		X
Kommentar:		
Tjenestens ansvarsområde er utvidet fra 1. januar 2019.		
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:		
Det er 5 ulike indikasjonsgrunner for henvisning. Få pasienter pr. indikasjonsstilling. Over 28 %		

av pasientene fra egen region. Det er ikke forklart ut over at de invasive inngrepene er jevnere fordelt i 2018 enn tidligere.

Det er utarbeidet henvisningskriterier og det opplyses at disse er omforente.

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:

Planen er utarbeidet i samarbeid med faglig referansegruppe.

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:

Det fremgår at tjenesten har et kvalitetsregister opprettet i 1990 som fungerer som et nasjonalt register for tjenesten. Registeret mangler oppfølgingsdata fra andre RHF fordi personvernombudet i andre helseforetak har satt begrensninger om hvilke oppfølgingsdata som kan sendes til behandlingstjenesten. Tjenesten har bedt Helse Midt-Norge RHF om å følge opp denne saken. Behandlingstjenesten kjenner ikke til alvorlige komplikasjoner knyttet til fosterreduksjoner utført av tjenesten i 2018.

Ordet kvalitetsmål kan ikke gjenfinnes i årsrapporten.

5. Forskningsaktivitet:

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

Kommentar:

Ingen regioner rapporterer forskningssamarbeid med tjenesten.

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:

Det fremgår at resultatmålet for tjenesten er at behandlingen skal ha høy kvalitet, være kostnadseffektiv og ha lik tilgjengelighet i hele landet. Det fremgår ikke om resultatmålet 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 synes uklart på bakgrunn av årsrapporten hvor godt samarbeidet er mellom den faglige referansegruppen og tjenesten. Det fremgår at det ble gjennomført et telefonmøte i november 2018.

Ut i fra rapporten fra referansegruppen, synes gruppen først og fremst å være opptatt av å beskrive aktiviteter i egen region knyttet til fostermedisin og invasive prosedyrer og i mindre grad beskrive samarbeid med tjenesten i Trondheim og om tjenesten ivaretar regionenes behov.

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:

Tjenesten har fulgt opp på flere områder. Tjenesten har laget plan for kompetansespredning og referansegruppen har fått brukerrepresentant. Det er utarbeidet omforente henvisningskriterier, men tjenesten er fortsatt ikke likeverdig tilgjengelig.

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 Ino/arl