

Vurdering av flerregionale og nasjonale behandlingstjenester 2021

Kriterier i denne vurderingen 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 desember 2021.

Navn på tjenesten:	Nasjonal behandlingstjeneste for særlig avanserte bekkenskader		
Lokalisering:	Oslo universitetssykehus HF, Ullevål.		
Tjenestens innhold:			
		Ja	Nei
1. Samsvarer beskrivelsen av tjenesten i årsrapporten med den beskrivelsen som er godkjent for tjenesten?		X	
Kommentar:			
Kvalitet:			
		Ja	Nei
1. Fremgår det av årsrapporten eller på tjenestens nettside om det er fastsatt kvalitetsmål for tjenesten?		X	
2. Fremgår det i årsrapporten eller på tjenestens nettside om kvalitetsmålene for tjenesten nås?		X	
3. Fremgår det av årsrapporten eller på tjenestens nettside om tjenesten har etablert et kvalitetssystem for å dokumentere oppnådde behandlingsresultater?		X	
Kommentar:			

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 i årsrapporten eller på tjenestens nettside?	X	
3. Fremgår det i årsrapporten eller på tjenestens nettside at det er utarbeidet omforente henvisningskriterier til tjenesten?	X	

Kommentar:

Selv om antall henviste pasienter fra Helse Sør-Øst er høyere enn fra de andre helseregionene, så er det ikke gitt at det betyr at tjenesten ikke er likeverdig tilgjengelig. Dette dreier seg om et lite antall pasienter årlig hvor små endringer kan gi store utfall. Det fremgår at tjenesten og referansegruppa har fokus på at alle pasienter med gitt indikasjonsstilling blir overført.

Resultatmål:

	Ja	Nei
1. Fremgår det av årsrapporten eller tjenestens nettside om det er utarbeidet resultatmål (overordnet) for tjenesten?	X	
2. Fremgår det i årsrapporten eller på tjenestens nettside om resultatmålene for tjenesten nås?	X	

Kommentar:**Kompetansespredning, veiledning og rådgivning:**

	Ja	Nei
1. Fremgår det av årsrapporten eller på tjenestens nettside om tjenesten har utarbeidet en plan for kompetansespredning i tråd med intensjonen?		X

Kommentar:

Det fremgår at tjenesten driver kompetansespredning på ulike områder, men det er uklart om tjenesten har en egen plan for kompetansespredning.

Til orientering nevnes at alle nasjonale tjenester skal utarbeide en slik plan. Planen er viktig for at tjenesten skal kunne drive et systematisk arbeid for å spre kunnskap om tjenesten og tjenestens innhold til helsepersonell og brukere av tjenesten. Dette skal bl.a bidra til å sikre likeverdig tilgjengelighet til tjenesten. Plan for kompetansespredning utarbeides i samarbeid med faglig referansegruppe. De regionale helseforetakene har utarbeidet en mal til hjelp for å lage slike planer.

Forskningsaktivitet:

	Ja	Nei
1. Fremgår det av årsrapporten eller tjenestens nettside om tjenesten driver eller deltar i forskningsaktivitet?	X	

Kommentar:

Referansegruppe:

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

Kommentar:

Referansegruppens rapport inneholder imidlertid så lite informasjon at det er vanskelig å vurdere om referansegruppen fungerer i tråd med intensjonen. Tjenesten og referansegruppen har ikke hatt møte i 2021. Dette er ikke i tråd med mandatet for faglige referansegrupper.

Årsrapportens innhold:

Gir tjenestens årsrapport en dekkende beskrivelse av tjenestens aktivitet i 2021 opp mot tjenestens nasjonale oppdrag?
--

Kommentar:

Tjenestens årsrapport gir en god beskrivelse av tjenestens innhold og aktivitet i 2021. Rapporten omtaler både behandlingsresultater og tilgjengelighet, noe som er sentrale resultatmål for en

nasjonal og flerregional behandlingstjeneste. I tillegg inneholder tjenestens nettside god informasjon om tjenesten og bruk av tjenesten.

Det fremgår av årsrapporten en rekke kvalitets- og resultatmål for tjenesten. Noen av målene er etter vår mening mer overordnede og egner seg som resultatmål, mens andre mål er lettere å måle og egner seg vel så godt som kvalitetsmål. Årsrapporten kan være mer tydelig på hva som er kvalitetsmål og hva som er resultatmål og om målene nås.

Det kan nevnes at de regionale helseforetakene har foreslått en felles mal for tjenestenes nettsider. Som ledd i dette foreslås det at informasjon som ikke endres fra år til år, legges på tjenestens nettside. Dette kan være informasjon om ulike mål for tjenesten, henvisningskriterier, henvisningsrutiner, en beskrivelse av tjenestens kvalitetsverktøy og plan for kompetansespredning. Dette kan bidra til å gjøre arbeidet med årlig rapportering enklere.

Helsedirektoratets vurdering og anbefaling:

Helsedirektoratets vurdering er basert på opplysninger gitt i årsrapport fra tjenesten, tjenestens nettside og kommentarer gitt av den faglige referansegruppen i referansegruppens årlige rapportering. Vurderingen bygger på regelverk for ordningen.

Nasjonale tjenester er etablert for å sikre helhetlig prioritering, rasjonell ressursutnyttelse på nasjonalt nivå og likeverdig tilgang på kompetanse og høyspesialisert behandling av god kvalitet for pasientene. Det er fastsatt krav til etablering og drift av nasjonale tjenester i spesialisthelsetjenesten. Tjenestene skal bl.a. rapportere årlig, og rapporteringens innhold skal være tilgjengelig for helsepersonell, brukere av tjenestene, helsemyndighetene og publikum.

Nasjonale tjenester må kunne dokumentere resultater av de oppgavene de er tillagt. For flerregionale og nasjonale behandlingstjenester er likeverdig tilgjengelighet og kvalitet sentralt i den årlige rapporteringen.

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

Konklusjon: Videreføres

310322Ino/arl