

Årsrapportering for nasjonale behandlingstjenester i spesialisthelsetjenesten – referansegruppens tilbakemelding om aktiviteten i rapporteringsåret

Referansegruppen skal gi tilbakemelding på tjenestens årsrapport og samarbeid med tjenesten. Tilbakemeldingen skal inneholde en del fra hver av de fire regionale representanter, jf. spesifikke spørsmål om dette. Referansegruppens tilbakemelding skal ta utgangspunkt i gruppens oppgavespekter slik det er beskrevet i kjernemandatet for referansegrupper, se nederst i dokumentet.

Frist for tilbakemelding: **Senest 1. mars**

Navn på tjenesten	Nasjonal behandlingstjeneste for elektiv hyperbar oksygenbehandling
Navn på referansegruppens leder:	Johanna E. R. Berstad
Navn på brukerrepresentant	Hjørdis Dahle og Bente Arctander
Hvilken brukerorganisasjon kommer brukerrepresentanten fra	Munn og halskreftforeningen Haukeland Universitetssykehus
Dersom brukerrepresentant ikke er oppnevnt, gi nærmere informasjon om dette.	<input type="checkbox"/> Brukerrepresentant skal oppnevnes. <input type="checkbox"/> Brukerrepresentasjon er vurdert. Kommentarer:
Referansegruppens godkjenning av årsrapporten	<input checked="" type="checkbox"/> Årsrapporten er godkjent. <input type="checkbox"/> Årsrapporten er ikke godkjent.
Antall møter referansegruppen i rapporteringsåret	1 Hvordan er møtene gjennomført (fysisk, skype): fysisk og skype

Hvilke saker er diskutert i referansegruppen

- **f.eks. henvisningsrutiner, resultatmål, likeverdig tilgjengelighet for pasienter, kompetansespredning, regionale utfordringer, planer for påfølgende år.**

Referansegruppen er generelt tilfreds med tjenestens arbeid og systemer for å informere om behandlingstilbudet overfor rekvirenter og brukere. Oppdatert informasjon er tilgjengelig både i skriftlig form og på nettet. SARS-CoV-2 pandemi har påvirket pasientvolumet også i 2022. Det har vært en del avbestillinger rett før behandlingsstart, som har vært vanskelig å fylle på kort varsel.

Sammen med Referansegruppen er det utarbeidet en plan for hvordan kompetansespredning kan gjennomføres og hvordan de deler av helsetjenesten som henviser færrest pasienter best kan følges opp. I følge overordnede styringmål skal det være lik tilgjengelighet til nasjonale behandlingstjenester. Tjenesten praksis er at alle pasienter med godkjent indikasjon og fravær av

kontraindikasjoner gis tilbud om behandling. Ulikheter i geografisk fordeling speiler derfor en ulik henvisningspraksis. Det er fortsatt en trend at Helse Midt-Norge henviser noe færre pasienter per 100.000 innbyggere. Dette ble fulgt opp med målrettede tiltak i 2018. Kontakt med fagmiljøene antyder at den ulike praksisen kan ha sin årsak i en regional forskjell i tannbehandling av pasienter med cancer i hode-/ halsområdet.

Beskriv referansegruppens samarbeid med tjenesten

Referansegruppen har et meget godt samarbeid med tjenesten. Det årlige møte med behandlingstjenesten der man gjennomgår aktiviteten ble i år gjennomført fysisk og via skype. Referansegruppen er bevisst på behandlingens polikliniske karakter med den konsekvens at pasientene skal være ferdig utredet på hjemstedet før henvisning - herunder avklaring av indikasjon. Tjenesten har kort ventetid. Det er også tilfredsstillende at over 90% av pasientene uttrykker tilfredshets med den tilgjengelige og formidlede informasjonen, kommunikasjonen og oppfølgingen under behandlingen (referanse til pasientrapporterte data fra tjenestens kvalitetsregister i 2019). Referansegruppen støtter et felles nordisk kvalitetsregister. det er Sverige som nå har overtatt initiativet.

Brukerrepresentantens tilbakemelding

- Ved behov kan referansegruppens brukerrepresentanter gi en separat tilbakemelding på tjenestens aktivitet.

Er tilfreds med at tjenesten har kort ventetid og at 90 % av pasientene er tilfreds med denne tjenesten. Viktig at trenden vi ser når det gjelder Helse Midt-Norge endres. Regionen henviser færre pasienter pr antall innbyggere enn andre regioner. Det målrettede tiltaket som ble utført i 2018 må økes. Det bør innføres mer og bedre info.

Helse Nords representant:

Hva er gjort for å sikre at relevante pasienter i din region (RHF) har fått tilgang til behandlingstjenesten?

Helse Midt-Norges representant:

Hva er gjort for å sikre at relevante pasienter i din region (RHF) har fått tilgang til behandlingstjenesten?

Helse Sør-Østs representant:

Hva er gjort for å sikre at relevante pasienter i din region (RHF) har fått tilgang til behandlingstjenesten?

Behandlingstjenesten er velkjent i det medisinske og odontologiske fagmiljøet og er en etablert del av behandlingen hos pasienter som skal gjennomgå invasiv tannbehandling (tanntrekking mm) på bestrålt kjeve eller som har en etablert osteoradionekrose ved Helse Sør- Øst.

Helse Vests representant:

Hva er gjort for å sikre at relevante pasienter i din region (RHF) har fått tilgang til behandlingstjenesten?

Velfungerende tjeneste med leder som er på tilbudssiden hva angår informasjon og beslutningshjelp til potensielle henvisere.

Andre kommentarer fra referansegruppen

Mandat for referansegrupper, jf. kjernemandat

Referansegruppen skal:

- sikre forankring og lik tilgang til behandling og kompetanse i alle helseregioner
- sikre at det etableres behandlingsskjeder som dekker hele sykdomsforløpet
- bidra til at tjenesten drives i tråd med vedtatte målsetninger, resultatmål og krav stilt i forskrift

Eksempler på dette er: sikre gode henvisningsrutiner og helhetlige pasientforløp, sørge for at oppdatert informasjon til HF, fagmiljø, pasientorganisasjoner og pasienter er tilgjengelig, legge til rette for pasientregistre knyttet til forskning eller kvalitetskontroll, inkludert retningslinjer for bruk av innsendte kliniske data og innhentet biologisk materiale.

De regionale representantene skal:

- Påse at aktuelle helseforetak og fagmiljø i egen region er informert om behandlingstjenesten og gjeldende rutiner for pasientseleksjon, henvisning, forberedelser og oppfølging.
- Bidra til å avklare ansvarsfordeling internt i egen region for de deler av sykdomsforløpet som ikke er en del av den høyspesialiserte fase av behandlingen.
- Følge med på om pasienter fra egen region får tilfredsstillende tilbud fra den nasjonale tjenesten.
- Understøtte gjennomføring av kliniske forskningsprosjekt og innrapportering til kvalitetsregistre fra egen region.
- Hvis det oppstår problemer knyttet til den høyspesialiserte fasen eller overgangen til andre deler av pasientforløpet, bør referansegrupped medlemmet ta det opp med tjenesten og ved behov informere eget RHF.