Søknadsskjema for nasjonale og flerregionale behandlingstjenester

Nasjonale og flerregionale behandlingstjenester tilbyr utredning og behandling av i hovedsak en liten gruppe pasienter som har behov for høyspesialisert kompetanse eller bruk av spesialisert medisinsk utstyr. En nasjonal behandlingstjeneste skal bare etableres ved ett helseforetak i landet. En flerregional behandlingstjeneste er én tjeneste lokalisert til to helseforetak i to ulike helseregioner. Nasjonale tjenester i spesialisthelsetjenesten skal være likeverdig tilgjengelig uansett hvor pasienten bor i landet.

Sentralisering av behandlingstilbudet skal bidra til helsemessige gevinster i form av bedre prognose og livskvalitet for pasienten, økt kvalitet og kompetanse i behandlingen samt bedre nasjonal kostnadseffektivitet.

Helse- og omsorgsdepartementets veileder

Lenke til departementets veileder for nasjonale tjenester i spesialisthelsetjenesten er tilgjengelig fra denne siden: <https://www.regjeringen.no/no/tema/helse-og-omsorg/sykehus/nasjonale-tjenester/id614574/>

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Forankring av ny behandlingstjeneste** | | | |
| **Merk ved søknad om flerregional tjeneste:** De to helseforetakene som inngår i en flerregional behandlingstjeneste, må samarbeide innenfor tjenestens ansvarsområde for å sikre likeverdig innhold og tilgjengelighet. Tjenestestedene skal ha felles diagnosekoder, henvisningskriterier, anvende like behandlingsmetoder, ha felles krav til kompetanse og infrastruktur, samt felles resultatmål og faglig referansegruppe.  Søknad om flerregional behandlingstjeneste skal **sendes samlet fra de involverte helseregionene**. Feltene under må derfor inneholde navn på begge helseforetak, klinikker, avdelingsledere og faglig ansvarlige. For noen andre spørsmål, f.eks. spørsmål om fagmiljøets kompetanse (spørsmål 23 og 24), skal det gis en beskrivelse av hvert av helseforetakene. | | | |
| **Regionale helseforetak** |  | | |
| **Helseforetak** |  | | |
| **Ansvarlig avdeling/klinikk** |  | Avdelingsleder/ klinikkleder |  |
|  |  | Faglig ansvarlig for søknaden |  |
| **Navn på tjenesten**  Bruk et dekkende navn på den helsehjelp det ønskes å etablere behandlingstjenestens for. | Nasjonal behandlingstjeneste for  Flerregional behandlingstjeneste for | | |
| **Engelsk navn på tjenesten** | Norwegian National Unit for | | |
| **Dato** |  | | |

|  |
| --- |
| **Hva søkes det om** |
| **Nasjonal behandlingstjeneste**  I så fall:  Er dette et nytt tilbud, eller  Er dette sentralisering av aktivitet som allerede foregår andre steder, eller  Fungerer det de facto som behandlingstjeneste allerede i dag? |
| **Flerregional behandlingstjeneste**  I så fall:  Er dette en eksisterende behandlingstjeneste som ønskes delt, eller  Eksisterende behandling/diagnostikk som ønskes sentralisert til to steder, eller  Et nytt tilbud som ønskes etablert to steder i landet. |
| Dersom søknaden forutsetter bruk av ny metode, skal denne ha gjennomgått en metodevurdering før det søkes opprettet ny tjeneste, jf. nasjonalt system for innføring av nye metoder i helsetjenesten.  Ikke aktuelt for denne søknaden  Metodevurdering er gjennomført  Metodevurdering er ikke gjennomført  Søknad om metodevurdering er sendt  Kommentarer: |
| **Er det tidligere søkt om nasjonal status for samme eller tilsvarende tjeneste?**  Ja  Nei  Hvis ja, når var dette (årstall)? |
| **Beskrivelse av tjenesten – formål, innhold og avgrensning** |
| 1. **Hvilken eller hvilke pasientgrupper og diagnoser skal tjenesten omfatte, og hvilke behandlingstilbud har disse pasientgruppene i dag** |
|  |
| 1. **Hvilke ICD-10 koder er grunnlag for henvisning** |
| Hvilke ICD-10 koder er aktuelle: |
| 1. **Hvilke prosedyrekoder er grunnlag for henvisning** |
| Hvilke prosedyrekoder er aktuelle, jf. Norsk klinisk prosedyrekodeverk (NKPK): |
| 1. **Hvilken type helsehjelp dreier det seg om** |
| Diagnostikk  Diagnostikk og behandling  Behandling, inkludert rehabilitering  Kommentarer: |
| 1. **Hvilke deler av pasientforløpet skal inngå i tjenesten (diagnostikk, behandling, komplikasjonsoppfølging, langsiktig oppfølging)** |
|  |
| 1. **Beskriv pasientforløpet før og etter vurdering/behandling i den sentraliserte tjenesten** |
|  |
| 1. **Gi en beskrivelse av innholdet i tjenesten og behandlingsmetoder** |
|  |
| 1. **Beskriv henvisningskriterier som viser hvilke pasienter som skal henvises til tjenesten** |
|  |
| 1. **Hva omfattes ikke av tjenesten**   Beskriv grenseoppgangen mot annen virksomhet og eventuelle gråsoner som må avklares |
|  |
| 1. **Insidens:** Oppgi forventet pasientvolum i form av antall nyhenviste pasienter pr. år som vil bli behandlet ved behandlingstjenesten. Beskriv også grunnlaget for beregningene. Oppgi eventuelt supplerende tall (inngrep, prosedyrer m.v.). |
| Forventet pasientvolum:  Beskriv grunnlag for beregningene:  Eventuelt supplerende tall: |
| **Konsekvenser av sentralisering** |
| 1. **Hva er begrunnelsen og behovet for å sentralisere behandlingen** |
|  |
| 1. **Hvilke praktiske og sosiale konsekvenser kan en sentralisering av aktuell behandling ha for pasienter og pårørende** |
|  |
| 1. **Hvilke konsekvenser kan opprettelse av en nasjonal behandlingstjeneste ha for fagmiljø og gjenværende pasientgrupper med beslektede behov ved de sykehus som i framtiden ikke skal utøve aktuell behandling** |
|  |
| 1. **På hvilken måte vil en sentralisering av eksisterende behandling være mer kostnadseffektiv enn dagens organisering av behandlingen**   Potensialet for helsemessig tilleggsgevinst og kostnadseffektivitet ved sentralisert behandling bør så langt mulig være dokumentert. Forhold som (antatt) antall pasienter, tilgang til nødvendig infrastruktur, og helhetlige pasientforløp utover egen helseregion bør kunne dokumenteres og legges ved søknadene. Det legges vekt på at de nevnte opplysningene er dokumentert, for eksempel i form av vitenskapelige artikler, kunnskapsoppsummeringer, medisinske metodevurderinger, kost-nytte vurderinger, ekspertuttalelser, kartleggingsundersøkelser, rapporter, og lignende. Veilederen omtaler også effektivitet som nasjonale helhetlige kvalitetshensyn, som skal sikre rasjonell ressursutnyttelse på nasjonalt nivå, og bedre kostnadseffektivitet i nasjonal sammenheng. |
|  |
| **Kunnskapsgrunnlag, resultatmål og kompetansespredning** |
| 1. **Hva er kunnskapsgrunnlaget for behandlingen** |
|  |
| 1. **På hvilken måte vil tjenesten gi økt kvalitet og kompetanse på området** |
|  |
| 1. **Beskriv hva som er viktigst for å nå resultatmålet med tjenesten og hvordan dette skal måles**   Resultatmål er utgangspunktet for å måle hvorvidt tjenesten bidrar til økt kvalitet i hele behandlingsforløpet for pasientgruppene som inngår i tjenestens ansvarsområde. Resultatmålene skal ta utgangspunkt i behandlingstjenestenes oppgaver slik de er skissert i forskrift og veileder: Yte helsehjelp til alle pasienter som har behov for den aktuelle høyspesialiserte behandlingen, overvåke og formidle behandlingsresultater, delta i forskning og etablering av forskernettverk, bidra i relevant undervisning, sørge for veiledning, kunnskaps- og kompetansespredning til helse- og omsorgstjenesten, andre tjenesteytere og brukere, iverksette tiltak for å sikre likeverdig tilgang til behandlingstjenesten, bidra til implementering av nasjonale retningslinjer og kunnskapsbasert praksis. |
|  |
| 1. **Tjenesten skal sørge for veiledning, kunnskaps- og kompetansespredning til helsetjenesten, andre tjenesteytere og brukere. Dette omfatter blant annet henvisningskriterier, pasientforløp og innhold i tjenesten. Gjør rede for hvordan behandlingstjenestens oppgaver med kompetansespredning er tenkt ivaretatt.**   Kompetansespredningsplan skal vedlegges søknaden. Bruk mal for kompetansespredningsplan (vedlagt søknadsskjemaet). |
| Plan for kompetansespredning og oppbygging av kompetanse til andre deler av helsetjenesten er vedlagt. |
| 1. **Oppgi inntil 10 vitenskapelige publikasjoner fra de siste fem årene som har utgått fra personer i det fagmiljøet som søker, og som er relevante for det faglige innholdet i den nasjonale tjenesten.** Listen bør inkludere publikasjonens PubMed-nummer. |
|  |
| 1. **Etablerte forskningsnettverk**   Dersom det er etablert forskningsnettverk, gi en beskrivelse av hvilke miljø som inngår i forskningsnettverket. |
|  |
| **Internasjonalt samarbeid** |
| 1. **Samarbeid med utenlandske fagmiljø**   Dersom det er samarbeid med utenlandske fagmiljø, gi en beskrivelse av hvilke institusjoner/miljø som inngår i samarbeidet. |
|  |
| 1. **Internasjonale forskningsnettverk.**   Dersom det er etablert internasjonale forskningsnettverk, gi en beskrivelse av hvilke miljø som inngår i forskningsnettverket. |
|  |
| **Fagmiljø og ressurstilgang** |
| 1. **Gi en beskrivelse av fagmiljøets kompetanse, inkl. hvilke typer nøkkelpersonell tjenesten er avhengig av og hvordan stabil og tilstrekkelig fagkompetanse og kapasitet skal sikres for å sørge for forsvarlig pasientbehandling.** |
|  |
| 1. **Gjør spesifikt greie for hvordan kompetansen er tenkt vedlikeholdt i årene framover** |
|  |
| 1. **Tjenestens faglige referansegruppe, jf. veilederen og vedlagte mandat for referansegrupper**   Nasjonale tjenester skal opprette referansegruppe med ett medlem fra hver region, en representant for tjenesten og brukerrepresentasjon der dette er hensiktsmessig. Deltakere fra andre aktører kan vurderes. Referansegruppen skal ledes av en RHF-representant fra andre regioner enn der tjenesten hører hjemme. Referansegruppen har spesifikke oppgaver knyttet til oppfølging av tjenesten, men er ikke en styringsgruppe. |
| Hvilke fagområder fra andre regioner bør være representert i referansegruppen? |
| **Andre momenter** |
| 1. **Er det andre momenter som bør trekkes fram, som det ikke er spurt om ellers i skjemaet** |
|  |
| **Vedlegg** |
| Følgende dokumenter er vedlagt søknaden:  Gjennomført metodevurdering (dersom det er aktuelt og gjennomført på søknadstidspunktet)  Plan for kompetansespredning og oppbygging av kompetanse i andre deler av helsetjenesten  Andre vedlegg: |