

Styresak

Går til: Styremedlemmer
Selskap: Helse Vest RHF
Dato: 01.12.05
Sakshandsamar: Gjertrud Jacobsen
Saka gjeld: **Evaluering av regionale kompetansesenter i Helse Vest**

Styresak 118/05 B

Styremøte 14.12. 2005

Bakgrunn

I styresak 78/03 vedtok styret i Helse Vest RHF kriterium for regionale kompetansesenter. Det er også vist til kriteria i styresak om høgspesialiserte tenester (105/05). I den samanheng blei det også vedteke å evaluere dei sju regionale kompetansesentra i regionen. Alle dei sju sentra har økonomisk støtte frå Helse Vest RHF i tillegg til andre finansieringskjelder.

Helse Vest har etter ein anbodskonkurranse bedt NIFU STEP om å evaluere dei sju kompetansesentra i regionen. NIFU STEP levert sin rapport hausten 2005. Rapporten blei deretter sendt til sentra for kommentarar.

Rapporten blir her lagt fram til handsaming i styret og følgjer som vedlegg til saka.

Kommentarar

1 Evaluering – oppsummering av rapport.

Evalueringa er gjennomført i tråd med dei kriterium som styret i Helse Vest RHF har vedtatt for regionale kompetansesenter. Det er gitt ei beskriving av sentra, føreteke ei eigenevaluering og brukarevaluering. På denne bakgrunn har NIFU gjort si evaluering av fagleg kompetanse, forskingsaktivitet og undervisning/kompetanseformidling, inkl. nettverksbygging.

Evalueringa konkluderer med at dei regionale kompetansesentra i Helse Vest gjennomgåande held eit høgt fagleg nivå og tilbyr tenester av god fagleg kvalitet som er nyttig for brukarane. Det er likevel eit klart utviklingspotensial i forhold til omfang av tenestene.

Forskningsverksemda ved nokre av sentra er så langt for svakt utbygd og det blir foreslått å utvikle operative forskingsstrategiar i samråd med Kompetansesenter for klinisk forskning og Samarbeidsorganet mellom Helse Vest og Universitetet i Bergen/Universitetet i Stavanger.

Undervisning/kompetanseformidling er rimelig godt ivaretatt av sentra.

Det blir i evalueringa stilt spørsmål ved kor godt enkelte av sentra er regionalt forankra. Dette blir ei hovudutfordring for Helse Vest saman med dei aktuelle sentra.

Rapporten konkluderer med at sentra bør vidareførast, men det blir stilt spørsmål ved om senter for genterapi bør vidareførast som eit regionalt kompetansesenter sidan det er ei rein forskingsverksemd. Vidare blir det tilrådd at det blir gjort ein gjennomgang av fleire sentre med bakgrunn i dei forhold som er påpeikt i evalueringa. Sentra sin faglege verksemd bør evaluerast av eit eksternt fagpanel etter 7 – 8 års verksemd.

Under følgjer ei kort oppsummering av evalueringa av kvart kompetansesenter.

Kompetansesenter for arvelig kreft

Senteret har fylt ut intensjonane som kompetansesenter, og senteret har innanfor budsjetttramma utvikla ei imponerende fagleg verksemd og eit velutvikla klinisk system sidan opprettinga i 2000. Brukarane er relativt fornøgde med senterets tenester. Den pasientnære verksemda har gått ut over forskingsaktiviteten ved senteret. Senteret har planar for å rette på dette.

Regionalt kompetansesenter for genterapi

Kompetansesenter for genterapi kan ikkje betraktast som eit regionalt kompetansesenter og kan heller ikkje evaluerast som det. Senteret er samd i denne vurderinga. Senteret leverer forskning av høg internasjonal kvalitet, men Helse Vest bør vurdere senterets status som eit regionalt kompetansesenter.

Regionalt kompetansesenter for sikkerhets-, fengsels- og rettspsykiatri

Senteret har gjennomgått ei aktiv utviklingsfase sidan oppstarten, og bygd opp eit velfungerande nettverk innan for sitt felt. Brukarevalueringa peiker på at senteret ikkje når godt nok ut til helseføretaka utanom Helse Bergen HF. Verksemda synes å være godt forankra i internasjonal erfaring og ekspertise. Senter har langt på veg fylt intensjonane som regionalt kompetansesenter. Senter ønskjer å utvide verksemda men etter fem år er det viktig å vurdere balansen mellom forskning, utviklings- og utgreiingstiltak og rådgjeving. Dei andre helseføretaka bør trekkast med i dette arbeidet.

Regional kompetansesenter for akuttmedisin (RAKOS)

Rakos har gjennomgått ei aktiv utbyggingsfase sidan oppstart i 2003, men senteret bør nå evaluere om ein når godt nok ut i regionen, og om det bør utviklast rettleiings- og etterutdanningstiltak. Kva for rolle skal forskning spele i senterets aktivitet? Senteret bør i dialog med Helse Vest legge grunnlaget for konsolidering og vidareutvikling av verksemda der alle sentrale aspekt blir sett på av omsyn til både organisasjonsform og innhald. Senteret driv ei viktig verksemd som regionen har behov for.

Regionalt kompetansesenter for sykehushygiene

Senteret skjøttar nettverksbyggingsoppgåver og rådgivingsfunksjonen på ein utmerkt måte, men har ein langt svakare forskingsprofil enn ønskeleg. Det er likevel eit stort forskingspotensial i registersystemet for sjukehusinfeksjonar som bør leggst til grunn for å utvikle konkrete forskingsprosjekt. Senter bør i denne samanheng samarbeide med Kompetansesenter for klinisk forskning.

Regionalt kompetansesenter for lindrende behandling

Senteret har ein svært god og sterk regional forankring. Nettverksbygging og undervisning har vært senteret si sterke side, og dette arbeidet bør vidareførast. Forskingsverksemda er svak og bør vidareutviklast. Det bør utarbeidast ein eigen forskingsstrategi i samarbeid med Kompetansesenter for klinisk forskning og Samarbeidsorganet.

Regionalt kompetansesenter for klinisk forskning

Senteret er ein vellykka konstruksjon som på ein utmerka måte utfører dei oppgåvene som er pålagde. Senteret er svært sårbart reint personellmessig og det bør tilsettast ein person som kan avlaste leiaren og sikre kontinuitet. Senteret kan gjerne vidareutviklast i retning av ein meir desentral organisasjon, men med ei kjerne som i dag. Oppgåvemengda må ikkje aukast utan tilsvarende ressurstilførsel.

Oppsummering av evalueringa på tvers

Alle dei regionale kompetansesentra i Helse Vest har gått gjennom ein aktiv etableringsfase og majoriteten av sentra fyller dei hovudoppgåvene som var tenkt: nettverksbygging, rettleiing og undervisning og forskning. Dei fleste sentra driv også med pasientbehandling og/eller utforming av retningslinjer.

Kvalitet på effekt av aktiviteten låg ikkje innanfor ramma av dette prosjektet, men det er klarlagt at dei fleste sentra fyller intensjonane med tanke på dei oppgåver dei er tiltenkt. Forsking er likevel eit område som ligg noko tilbake ved fleire av sentra og dette er noko som bør styrkast.

2 Vurdering

NIFU STEP har føretatt ei grundig evaluering av dei regionale kompetansesentra med bakgrunn i dei kriterium som Helse Vest RHF har vedtatt for regionale kompetansesentra. Både sentra sjølve og brukarane har uttalt seg. Rapporten dannar derfor eit godt grunnlag for vidare utvikling av sentra.

Med unntak av Kompetansesenter for genterapi bør verksemda ved alle sentra vidareførast. Fleire av sentra har behov for å styrka forskingsverksemda si og den regionale forankringa må styrkast. Sentra bør med bakgrunn i evalueringsrapporten og dei tilrådingar som er gitt der utarbeide planar og strategiar for korleis vidareutvikling skal finne stad innan ein gitt frist.

Det bør etter fem år bli gjort ei ny evaluering av sentra.

NIFU har påpeika at Kompetansesenter for genterapi ikkje kan betraktas som eit kompetansesenter og derfor heller ikkje kan evaluerast som det. Det har vore møte med senteret for å drøfte situasjonen og administrerande direktør vil på denne bakgrunn tilrå at økonomisk støtte til senteret frå Helse Vest RHF vert trappa ned over tid, og at senteret søker andre kjelder for finansiering av si verksemd. Denne nedtrappinga bør starte allereie i 2006. Nedtrappinga må skje i samarbeid med Helse Bergen HF, og senteret må skifte namn.

Forslag til vedtak

1. Styret i Helse Vest RHF tar evalueringa av regionale kompetansesenter til etterretning.
2. Alle regionale kompetansesentra med unntak av senter for genterapi blir vidareført. Sentra skal utarbeide planar og forslag for vidareutvikling i samsvar med tilrådingar i evalueringa som føresetnad for vidare støtte.
3. Økonomisk støtte frå Helse Vest RHF til Regionalt kompetansesenter for genterapi vert gradvis trappa ned over nokre år samstundes som senteret søker annan finansiering. Nedtrappinga startar i 2006.
4. Ei eventuell styrking av dei andre kompetansesentra må skje innan overordna ressursrammer. Administrerande direktør får fullmakt til å foreta omdisponeringar.

Vedlegg:

”Regionalisering av kompetanse – Evaluering av regionale kompetansesentre i Helse Vest”

