

REFERAT

Emne 67. møde i Det Rådgivende Udvalg for Specialeplanlægning

Mødedato Den 23. september 2021 kl 13 – 16
Sted Auditoriet, Islands Brygge 57

Deltagere Medlemmer af Det Rådgivende Udvalg for Specialeplanlægning

1. Godkendelse af dagsorden
2. Orienteringer fra Sundhedsstyrelsen
 - a. Mundtlige meddelelser fra Sundhedsstyrelsen
 - b. Godkendelse til behandling med MR-guidet ultralyd på AUH
 - c. Endelig formulering af HSF 25 i specialevejledningen for neurokirurgi
 - d. Orientering om opstart af Nationalt Forum for Børnekræft
3. Varetagelse af sygehusopgaver i kommende vintersæson
4. Status for organisering og varetagelse af CAR-T
5. Evaluering af national MDT for kræft i bugspytkirtlen
6. Meddelelser fra Det Rådgivende Udvalg for Specialeplanlægning
7. Næste møde
8. Eventuelt

Bilag

Bilag 28 2021 National-MDT-konference-ved-kræft-i-bugspytkirtlen-apr-2019

Bilag 29 2021 Rapport - Evaluering af nMDT_260221

Bilag 30 2021 Statusrapport Smitsomme sygdomme 7. september

1. Godkendelse af dagsorden

Dagsordenen blev godkendt

2. Orienteringer fra Sundhedsstyrelsen

a. Mundtlige meddelelser fra Sundhedsstyrelsen

Formanden bød velkommen til Jesper Gyllenborg, som er nyt medlem af udvalget for Region Sjælland.

Sundhedsstyrelsen orienterede om udgivelsen af styrelsens anbefalinger for svangreomsorgen og for organisering af fødetilbud, samt at der pågår politiske drøftelser af området.

b. Godkendelse til behandling med MR-guidet ultralyd

Det Rådgivende Udvalg tiltrådte på mødet den 26. januar 2021 Sundhedsstyrelsens indstilling om hjemtagning af behandling af essentiel tremor med MR-guidet ultralyd, som en del af den eksisterende HSF 21 i specialevejledningen for neurokirurgi med placering på Aarhus Universitetshospital. På mødet i Den Regionale Baggrundsgruppe den 17. juni præsenterede Region Midtjylland planerne for etablering af funktionen på AUH, herunder etablering af et nationalt forskningssamarbejde om behandlingen. Efterfølgende har regionen indsendt en formel ansøgning til Sundhedsstyrelsen, som styrelsen har godkendt. Af ansøgningen fremgår det at den første patient forventes behandlet primo 2023.

c. Endelig formulering af HSF 25 i specialevejledningen for neurokirurgi.

Efter drøftelse og efterfølgende skriftlig høring i Det Rådgivende Udvalg ændres formuleringen af HSF 25 i specialevejledningen for neurokirurgi. Begrundelsen er at den nuværende formulering ikke er dækkende for funktionen, herunder for anvendelsen af neuromodulation i form af sakral nervestimulation i behandlingen af en række tilstande.

HSF25: Funktionelle procedurer ved dysfunktion i nervesystemet og kroniske smertetilstande (350 pt.), herunder intrathecal baklofen behandling, behandling med spinalt stimulationssystem, overskæring af nerverod, og andre operationer på rygmarg, nerverødder og perifere nerver for smerte eller funktionsforstyrrelser. Varetages i tæt samarbejde med neurologi og anæstesiologi samt kirurgi (ved tarmdysfunktion) og urologi (ved blæredysfunktion).

Den ændrede formulering afspejler den gældende kliniske praksis.

Sakral nervemodulation er en højt specialiseret behandling i urologien, men er ikke beskrevet i specialeplanen. Der oprettes en HSF i specialevejledningen for urologi, som det blev besluttet på mødet i Det Rådgivende Udvalg den 26. januar 2021.

Sundhedsstyrelsen vil drøfte processen herfor med Den Regionale Baggrundsgruppe.

d. Orientering om opstart af Nationalt Forum for Børnekraft

Nationalt Forum for Børnekraft (NFB) holdt indledende møde den 25. juni, hvor kommissorium og arbejdsplan for forummet blev drøftet. Der planlægges fire møder årligt, og første møde holdes den 24. september 2021. Her drøftes en national model for systematiske audit af behandlingsrelaterede dødsfald hos børn og unge med kræft samt etablering af multidisciplinære teamkonferencer for børn med recidiv eller svigt af primær behandling. Øvrige emner for NFB er beskrevet i arbejdsplanen, og omfatter drøftelse af årsrapport fra Dansk Børnecancerregister, protokoldeltagelse, styrkelse af forskning på nationalt niveau og udvikling af den højt specialiserede sygepleje.

3. Varetagelse af sygehusopgaver i kommende vintersæson

Behandling

Drøftelse

Sagsfremstilling

Sundhedsstyrelsen forventer øget forekomst af smitsomme sygdomme i efteråret og vinteren, herunder COVID-19 og influenza, og har derfor iværksat en løbende overvågning af sygdomsbyrden og vaccinationstilslutningen for COVID-19, influenza og pneumokoksygdom, som alle kan forebygges med vaccination.

Sundhedsstyrelsen vil løbende drøfte data med regioner og sygehuse med særligt fokus på udfordringer af sygehuskapacitet og varetagelse af sygehusopgaver, ikke blot vedr. smitsomme sygdomme, men også bredere og mere afledte konsekvenser ift. andre funktioner, herunder også pukkelfvikling efter konflikten m.v.

Sundhedsstyrelsen vil særligt drøfte med Udvalget vedr. evt. konsekvenser for varetagelse af specialiserede funktioner, og evt. løsningsmuligheder ift. brug af den samlede nationale kapacitet. På mødet ønskes en kort status fra hver region for den aktuelle situation på sygehusene i forhold til belastning, afvikling af udskudt aktivitet mv samt en vurdering af forventningerne for de kommende måneder.

Bilag 30 2021 Statusrapport Smitsomme sygdomme 7. september

Drøftelse

Sundhedsstyrelsen orienterede om udgivelsen af statusrapport for smitsomme sygdomme. Styrelsen følger udviklingen tæt og vil have dialog med regionerne i regi af Taskforce for Sygehuskapacitet hen over efterår og vinter. Styrelsen ønsker at høre udvalget om status for varetagelse af specialfunktioner efter Covid-19 epidemien og sygeplejekonflikten, og om der forudses udfordringer med at leve op til kravene om varetagelsen.

LVS oplyste, at der er en ophobning af behandlinger for benigne sygdomme med en betydelig pukkel på mange sygehuse. Der er bekymring for et eventuelt yderligere pres som følge af infektionssygdomme hen over vinteren. På Rigshospitalet er der ugentlig monitorering af ventetider for højt specialiserede funktioner, som ikke varetages andre

steder. Ortopædkirurgien har mange steder været inddraget til behandling af medicinske patienter under Covid-19 epidemien og har også været udtaget til strejke efterfølgende under sygeplejekonflikten. Der er derfor ophobet en betydelig pukkel af udskudte behandlinger.

I Region Nordjylland er en tredjedel af de indlagte børn indlagt med RS virus, og hovedparten behandles med CPAP. Der er oprettet mulighed for at børn med RS virus, som kan være hjemme, kan tilses dagligt af en speciallæge. Der er en ophobning af især ortopædkirurgiske patienter og urologiske patienter, og der er indgået aftaler med privathospitaler om behandlinger på hovedfunktionsniveau. Der er ikke aktuelt mulighed for at indgå aftaler om merarbejde med sygeplejerskerne.

Region Sjælland har primært højt specialiserede funktioner i formaliseret samarbejde med Region Hovedstaden og oplever ikke særlige problemer; heller ikke for regionsfunktionerne. De udskudte behandlinger er overvejende på hovedfunktionsniveau.

Region Syddanmark oplever stabil til aftagende belastning på grund af RS virus. Der er en pukkel af udskudte behandlinger efter sygeplejerskekonflikten, som overvejende er på hovedfunktionsniveau.

Region Midtjylland har haft en stigning på 15 procent i antallet af akutte henvendelser hen over sommeren sammenlignet med 2019. En analyse af forløbene viser at dobbelt så mange indlægges akut uden at være set i almen praksis eller lægevagt inden indlæggelsen. Der er pres på hovedfunktionsniveauet mange steder og nogle sygehuse har haft lukket for elektiv aktivitet enkelte dage.

Region Hovedstaden har fokus på at prioritere de højt specialiserede funktioner. Nogle regionsfunktioner i ortopædkirurgien er ramt fordi der ikke findes privat kapacitet som kan aflaste. Der ses mangel på anæstesi- og operationssygeplejersker mange steder og ferieafvikling vil give en øget pukkel hen over efteråret.

Sundhedsstyrelsen takkede for overblikket og konkluderede, at regionerne ikke peger på, at specialfunktionerne forventes påvirket, fordi der vil være en prioritering af disse. Styrelsen oplyste desuden, at der er dialog med almen praksis og Danske Regioner om visitering af akutte patienter, som ikke er helt normaliseret efter Covid-19 epidemien. Der er en national udfordring med rekruttering og fastholdelse af sygeplejersker til intensiv, operation og anæstesi, som bidrager til ophobning af behandlinger sammen med manglende villighed til at tage merarbejde blandt sygeplejerskerne efter strejken.

4. Status for organisering og varetagelse af CAR-T

Behandling

Drøftelse

Sagsfremstilling

Behandling med CAR-T blev reguleret i specialeplanen efter drøftelse på det 57. møde i Sundhedsstyrelsens Rådgivende Udvalg for Specialeplanlægning d. 4. april 2019. Idet CAR-

T behandling er en ny behandling med indikation for en afgrænset patientgruppe vurderede Sundhedsstyrelsen, at det er vigtigt, at behandlingen af patienter op til 25 år sker ét sted i landet og for patienter over 25 år to steder i landet med henblik på at opbygge tilstrækkelig viden og erfaring. Sundhedsstyrelsen anførte at ud over en forpligtigelse til at behandle patienter fra hele landet, er de to centre også forpligtet til at arbejde på at etablere et landsdækkende samarbejde på området, der skal sikre forskning i CAR-T behandling samt landsdækkende tilbud om indgang i danske eller internationale protokoller relateret til funktionen.

Rigshospitalet er godkendt til varetagelse af CAR-T behandling på hæmatologisk indikation for såvel børn som voksne, mens Aarhus Universitetshospital har godkendelse til varetagelse af CAR-T behandling på hæmatologisk indikation for patienter over 25 år.

Hvad angår klinisk forskning i CAR-T behandling følger det af specialeplanen, at denne forskning skal have primær forankring på de hospitaler som varetager behandlingen. Det vil sige at klinisk forskning i CAR-T behandling ved hæmatologisk indikation på patienter under 25 år, skal have primær forankring på Rigshospitalet, mens det for patienter over 25 år gælder at forskningen skal have primær forankring på enten Rigshospitalet eller Aarhus Universitetshospital.

Behandlingen med CAR-T vurderes at have et stort potentiale, og at behandlingen på sigt formentlig vil være relevant på en række nye indikationer.

Sundhedsstyrelsen ønsker på mødet en kort status for CAR-T behandling fra Region Hovedstaden og Region Midtjylland, herunder med fokus på antal patienter, foreløbige kliniske erfaringer m.m. Der ønskes efterfølgende en fælles drøftelse i udvalget heraf. Drøftelsen kan også omfatte muligheder for at samarbejde om forskning i CAR-T behandling på andre indikationer, som er et ønske i Region Syddanmark ifm. patienter med myelomatose.

Drøftelse

Styrelsen orienterede om at CAR-T blev drøftet i Det Rådgivende Udvalg i foråret 2019, hvor det blev aftalt at følge området, og drøfte muligheder for nye godkendelser, hvis det blev behov for det. Styrelsen har aktuelt haft et møde med Region Syddanmark, der ønsker at deltage i en protokol med CAR-T til patienter med myelomatose, som potentielt har et større patientvolumen end de nuværende godkendelser.

Region Hovedstaden oplyste, at der er behandlet fire børn med CAR-T med gode resultater. Der behandles to-tre voksne årligt i hæmatologien ligeledes med gode resultater. Patienterne er typisk i en protokol, og der kører flere forskningsprojekter på området. Der er en åben protokol for eksperimentel behandling af myelomatose på Rigshospitalet i samarbejde med Odense Universitetshospital. Der er sideløbende åbnet en national fase 1 protokol sammen med Center for Cancerimmunoterapi.

Region Midtjylland oplyste at der er en national protokol på vej for lymfeknudekræft. Der er ikke behandlet patienter med CAR-T på Aarhus Universitetshospital endnu.

Region Nordjylland orienterede om at DCCC har haft møder med en række faglige grupper om perspektiverne for behandling af en række sygdomme med CAR-T. Der er forventninger i de faglige miljøer, om at CAR-T i fremtiden skal kunne gives flere steder og tidligere i forløbet.

Region Syddanmark oplyste, at Odense Universitetshospital har stor interesse i at deltage i forskning i CAR-T. Afdelingen har publiceret en række artikler og er akkrediteret til at varetage behandlingen. Man vil gerne have lov til at deltage i studier af behandling af myelomatose,

Sundhedsstyrelsen oplyste, at der er brug for at belyse patientgrundlaget yderligere og bemærkede, at der hidtil kun har været behandlet få patienter. Udvidelser også i forskningsregi er desuden afhængigt af, at Medicinrådet anbefaler præparaterne til behandling i Danmark. Det forventes, at Medicinrådet vil vurdere CAR-T til behandling af myelomatose inden for 3-4 måneder. Sundhedsstyrelsen vil undersøge dette nærmere og sætte sagen på dagsordenen til udvalget igen.

5. Evaluering af national MDT for kræft i bugspytkirtlen

Behandling

Drøftelse

Sagsfremstilling

Sundhedsstyrelsen offentliggjorde i foråret 2019 en beskrivelse af National MDT konference ved kræft i bugspytkirtlen (se bilag 28). Baggrunden for udarbejdelsen var, at der i Danmark var konstateret regionale forskelle i behandlingen af kræft i bugspytkirtlen. Det drejede sig om en uensartethed i vurderingerne af patienternes sygdomsstadie og behandlingsmulighed, hvilket betød, at nogle patienter med sammenlignelig kræftsygdom ikke modtog de samme behandlingstilbud på tværs af landet.

Formålet med den nationale multidisciplinære teamkonference (MDT) er at sikre den bedst mulige behandling til alle patienter med pancreascancer i Danmark, hvor radikal resektion af tumor udgør eneste kurative behandling. Ved den nationale MDT vurderes resektabiliteten af tumorer hos patienter uden metastatisk sygdom, og desuden er konferencen et forum for diskussion af fremgangsmåde og behandling efter eksperimentelle protokoller. Det er således muligt, at patienten modtager et ændret eller yderligere behandlingstilbud efter vurdering ved den nationale MDT.

I forbindelse med udgivelsen pointerede Sundhedsstyrelsen, at det er vigtigt, at der genereres viden om national MDT for at opnå en bedre forståelse af effekten af national MDT og af behandlingen af kræft i bugspytkirtlen. Af den grund er det centralt, at oplysninger om forelæggelse på national MDT, kliniske anbefalinger og øvrige relevante parametre dokumenteres og registreres.

På den baggrund har Sundhedsstyrelsen anmodet Region Hovedstaden om at indsende en beskrivelse af implementeringen af og aktiviteten for den nationale MDT.

Sundhedsstyrelsen modtog i foråret 2021 Rapporten, National MDT for pancreascancer (se bilag 29). Heraf fremgår, at den nationale MDT er planlagt og implementeret fællesregionalt og følges i Nationalt Behandlings-fællesskab for Kræft i Bugspytkirtlen.

Rapporten viser, at der i perioden har været ca. 2200 patienter med diagnosen ifølge Landspatientregisteret og 262 af dem har været sendt til national MDT, af disse blev 30 henvist fra Region Hovedstaden og Region Sjælland, 71 fra Region Syddanmark, 100 fra Region Midtjylland og 61 fra Region Nordjylland. Af de 262 patienter, blev 67 patienter

blevet tilbudt operation. Dog kunne der kun udføres operation på 34 patienter dvs. 13% af de 262 patienter, der var henvist til den nationale MDT.

Rapporten viser i perioden august 2018-september 2020 en variation i henvisningsandelen til nationale MDT blandt de fem regioner. Region Nordjylland og Region Midtjylland henviste i overensstemmelse med den forventede andel ift. opgørelsen af patienter, der ikke havde metastatisk sygdom på diagnosetidspunktet. Region Syddanmarks henviste cirka 2 ud af 3 af regionens forventede henviste patienter, mens Region Sjælland og Region Hovedstaden henviste få patienter til den nationale MDT. Det variation begrundes i rapporten med, at de to regioners patienter drøftes på den samme regionale MDT og at tilbuddet om operation i Region Hovedstaden og Region Sjælland er tilsvarende niveauet for den nationale MDT. Derudover bemærkes det, at de to regioner i forvejen tilbyder eksperimentelle indgreb, som er centraliseret.

Det fremgår af tilbagemeldingen, at der er stor tilfredshed med den nationale MDT, og den har styrket erfaringsudvekslingen og samarbejdsrelationerne på tværs af regionerne. Det vurderes samtidig, at MDT-konferencen overordnet har bidraget til at sikre et ensartet behandlingstilbud.

Det er Sundhedsstyrelsens vurdering, at de nationale MDT'er helt overordnet fungerer efter hensigten og bidrager til samarbejdet på tværs af de fire afdelinger, men bemærker samtidig at Region Hovedstaden og Region Sjælland henviser en betydelig mindre andel patienter end de andre regioner, og begrundet det med at de vurderes ved regional konference.

Rapporten præsenteres ved Jesper Gyllenborg (formand Nationalt Behandlingsfællesskab for Kræft i Bugspytkirtlen).

Sundhedsstyrelsen indstiller til, at det Rådgivende Udvalg drøfter anvendelsen af og effekten af nationale MDT'er, herunder den nuværende henvisningspraksis mellem regionerne.

Bilag 28 2021 National-MDT-konference-ved-kræft-i-bugspytkirtlen-apr-2019

Bilag 29 2021 Rapport - Evaluering af nMDT_260221

Drøftelse

Jesper Gyllenborg fremlagde resultaterne af evalueringsrapporten. Den nationale MDT konference er velfungerende, der drøftes det forventede antal patienter og antallet som efterfølgende tilbydes operation er steget og er ensartet på tværs af landet. Der er dog forskel mellem regionerne på antallet af patienter, der henvises til MDT, med et lavere antal fra de østdanske regioner end fra de øvrige. Der er fokus fremadrettet på at få alle relevante patienter drøftet på MDT med henblik på læring på tværs samt på outcome for patienterne.

Bedre kapacitetsudnyttelse på tværs af regionerne er ikke rigtig lykkedes i gruppen, og det vurderes at det løses bedst af forløbskoordinatorerne på afdelingerne. Erfaringerne er at patienterne ofte ikke ønsker at flytte på tværs af regionerne. Det er ikke erfaringen at MDT konferencerne ikke er et forsinkende led i forløbet.

Gruppen fortsætter, og Peter Fabricius, lægelig direktør på Nykøbing Falster Sygehus, er ny formand

Sundhedsstyrelsen følger op med en kort status om et år.

6. Meddelelser fra Det Rådgivende Udvalg for Specialeplanlægning

Medlemmerne orienterede om forskellige faglige sager med relevans for specialeplanen, som vil blive drøftet med styrelsen.

7. Næste møde

Næste møde i RU er torsdag den 25. november 2021

Mødeplan for 2022 er vedlagt.

Sundhedsstyrelsen vil præsentere forslag til årshjul på næste møde

8. Eventuelt