

Til medlemmerne af Det Rådgivende Udvalg
for Specialeplanlægning

**Referat af 13. møde i Det Rådgivende Udvalg for Specialeplanlægning
onsdag den 3. december 2008**

Deltagere:

Jesper Fisker, Sundhedsstyrelsen (formand)
Henrik Sillesen, Dansk Medicinsk Selskab
Anders Fink-Jensen, Dansk Medicinsk Selskab
Thomas Gjørup, Dansk Medicinsk Selskab
Ebba Nexø, Dansk Medicinsk Selskab
Lars Onsberg Henriksen (i stedet for Flemming Nielsen), Region Sjælland
Christian Worm (i stedet for Helle Ulrichsen), Region Hovedstaden
Per Christiansen, Region Nordjylland
Jens Elkjær, Region Syddanmark
Leif Vestergaard Pedersen, Region Midtjylland
Claus Munk Jensen, Sundhedsstyrelsen
Lone de Neergaard, Sundhedsstyrelsen

Sekretariat:

Susanne Vest, Sundhedsstyrelsen
Charlotte Hosbond, Sundhedsstyrelsen
Anette Ernst, Sundhedsstyrelsen
Kristine Skovgaard Bossen, Sundhedsstyrelsen
Ann Christine Lyngberg, Sundhedsstyrelsen
Marie Brasholt, Sundhedsstyrelsen

Afbud:

Vagn Nielsen, Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse
Inge Madsen, Dansk Sygepleje Selskab

22. december 2008

j.nr. 7-203-01-43/1/KRSB

Sundhedsplanlægning

Sundhedsstyrelsen
Islands Brygge 67
2300 København S
Tlf. 72 22 74 00
Fax 72 22 74 19
E-post info@sst.dk

Dir. tlf. 72 22 78 51
E-post efp@sst.dk

Dagsorden:

1. Godkendelse af dagsorden
2. Godkendelse af referat fra 12. møde
3. Meddelelser
4. Orientering om statusrapporter
5. 13 specialevejledninger
6. Rapport 'Den akutte indsats i psykiatrien'
7. Opfølgning på udviklingsfunktioner
 - Kirurgisk behandling af svær overvægt
8. Kommende møder i udvalget
9. Eventuelt

Side 2

22. december 2008

Sundhedsstyrelsen

1. Godkendelse af dagsorden

Dagsorden blev godkendt, idet drøftelser om proces og tidsplan for ansøgning om specialfunktioner blev tilføjet dagsordenspunkt 3.

Side 3

22. december 2008

Sundhedsstyrelsen

2. Godkendelse af referat fra 12. møde

Referatet blev godkendt uden bemærkninger.

Side 4

22. december 2008

Sundhedsstyrelsen

3. Meddelelser

Sundhedsstyrelsen orienterede om, at styrelsen medio november 2008 har udsendt og offentliggjort 23 specialevejledninger med henblik på regioners og private sygehuses ansøgning om varetagelsen af specialfunktioner. Det er Sundhedsstyrelsens indtryk, at specialevejledningerne generelt er blevet godt modtaget, både i de faglige og administrative kredse.

Flere regioner gav udtryk for, at den tidligere aftalte frist for ansøgning om varetagelse af specialfunktioner den 15. marts 2009 var meget vanskelig at efterleve. Det skyldes den interne planlægning i regionerne, herunder den politiske beslutningsproces. På baggrund af en længere drøftelse accepterede Sundhedsstyrelsen at udsætte ansøgningsfristen til den 1. juni 2009. Det betyder tilsvarende, at Sundhedsstyrelsens frist for godkendelse og placering af specialfunktioner udsættes til ultimo september 2009.

Side 5

22. december 2008

Sundhedsstyrelsen

4. Orientering om statusrapporter

Side 6

22. december 2008

Sundhedsstyrelsen

Behandling i udvalget:

Til orientering

Sagsfremstilling:

Sundhedsstyrelsen har modtaget statusrapporter på basis af funktioner anført i Sundhedsstyrelsens Vejledning vedrørende lands- og landsdelsfunktioner i sygehusvæsenet, 2001 fra de 5 regioner for specialerne: kirurgi, gynækologi og obstetrik, urologi og intern medicin: gastroenterologi. Overordnet har alle regioner anført, at aktivitetstallene for de enkelte funktioner ikke nødvendigvis angiver aktiviteten på det enkelte sygehus på grund af forskellig registreringspraksis.

Sundhedsstyrelsens kommentar:

Sundhedsstyrelsen er ikke færdig med at gennemgå statusrapporterne, men på nuværende tidspunkt fremkommer et billede af, at aktivitetstal har fyldt rigtig meget, og der samtidig har været mindre tid til at kommentere de enkelte funktioner. Idet det samtidig er anført i statusrapporterne, at aktivitetstallene ikke giver et repræsentativt billede af aktiviteten, vil Sundhedsstyrelsen foreslå, at aktivitetstallene i de kommende statusrapporter fylder mindre, og at der benyttes mere tid på en beskrivelse. Sundhedsstyrelsen vil samtidig overveje, hvordan aktiviteten for specialfunktionerne kan registreres, således at aktivitetstallene kan benyttes i planlægningsmæssige sammenhænge. Sundhedsstyrelsen vil til det næste møde i Det Rådgivende Udvalg efter at have afsluttet gennemgangen af statusrapporterne fremlægge resultaterne og komme med oplæg til skabelon til de kommende statusrapporter.

Beslutning:

Morten Hjulsager fra Sundhedsstyrelsens Monitorering og Medicinsk Teknologivurdering orienterede om styrelsens planer om et monitoreringssystem for specialfunktioner, som kan anvendes i arbejdet med statusrapporter. Det Rådgivende Udvalg for Specialeplanlægning tilsluttede sig, at Sundhedsstyrelsen arbejder videre med monitoreringssystemet.

5. 13 specialevejledninger

Behandling i udvalget:

Til drøftelse

Side 7

22. december 2008

Sundhedsstyrelsen

Sagsfremstilling:

Sundhedsstyrelsen fremlægger udkast til specialevejledninger for følgende specialer:

- Bilag 45/2008 – Udkast til specialevejledning for intern medicin:
 - hæmatologi
- Bilag 46/2008 – Udkast til specialevejledning for arbejdsmedicin
- Bilag 47/2008 – Udkast til specialevejledning for diagnostisk radiologi
- Bilag 48/2008 – Udkast til specialevejledning for klinisk mikrobiologi
- Bilag 49/2008 – Udkast til specialevejledning for klinisk biokemi
- Bilag 50/2008 – Udkast til specialevejledning for klinisk immunologi
- Bilag 51/2008 – Udkast til specialevejledning for klinisk fysiologi og nuklearmedicin
- Bilag 52/2008 – Udkast til specialevejledning for klinisk farmakologi
- Bilag 53/2008 – Udkast til specialevejledning for patologisk anatomi og cytologi
- Bilag 54/2008 – Udkast til specialevejledning for intern medicin: infektionsmedicin
- Bilag 55/2008 – Udkast til specialevejledning for intern medicin: lungesygdomme
- Bilag 56/2008 – Udkast til specialevejledning for psykiatri
- Bilag 57/2008 – Udkast til specialevejledning for børne- og ungdomspsykiatri

Tidligere udkast til vejledninger for disse specialer har været drøftet i Den Regionale Baggrundsgruppe. De udsendte versioner er således tilrettet i lyset af de kommentarer, som styrelsen på nuværende tidspunkt har modtaget fra Den Regionale Baggrundsgruppe.

Sundhedsstyrelsens udkast til specialevejledninger baserer sig på specialearbejdsgruppernes mere omfattende specialerapporter. De færdige udkast til disse specialerapporter fremsendes, af praktiske hensyn, til udvalget i en separat e-mail som baggrundsmateriale, men forventes ikke drøftet på mødet, hvor fokus forventes at være på indholdet i styrelsens udkast til specialevejledninger.

Specialevejledningen for intern medicin: lungesygdomme har tidligere været drøftet og færdigbehandlet i Det Rådgivende Udvalg for Specialeplanlægning. Idet specialearbejdsgruppen i intern medicin: infektionsmedicin efterfølgende har tilkendegivet, at de ligeledes ønsker at varetage tuberkulose, lungeabscesser og empyem, har Sundhedsstyrelsen fundet det nødvendigt – i

lyset af de indkomne kommentarer fra begge specialer – at afholde et møde mellem repræsentanter for de to specialearbejdsgrupper. Specialevejledningerne for intern medicin: lungesygdomme og intern medicin: infektionsmedicin er efterfølgende tilrettet.

Side 8
22. december 2008
Sundhedsstyrelsen

Sundhedsstyrelsens kommentar:

Dette er de sidste specialevejledninger.

Beslutning:

Det Rådgivende Udvalg for Specialeplanlægning tilsluttede sig generelt indholdet af de sidste 13 specialevejledninger. Udvalget efterspurgte en overordnet beskrivelse af forskning og udvikling i specialevejledningerne, dette gælder særligt for de parakliniske specialer. Derudover efterspurgte udvalget en præcisering af princippet om tre speciallæger til varetagelsen af en given funktion.

Intern medicin: hæmatologi

Udvalget tilsluttede sig specialevejledningens indhold med en bemærkning om, at autolog knoglemarvstransplantation bør sammentænkes med specialevejledningen for klinisk immunologi, idet dette er placeret på forskellige niveauer i de to vejledninger. Dansk Medicinsk Selskab gjorde opmærksom på, at betegnelsen for myelomatose-patienter evt. burde ændres. Sundhedsstyrelsen vil drøfte dette med specialearbejdsgruppen.

Arbejdsmedicin

Udvalget tilsluttede sig specialevejledningens indhold uden bemærkninger.

Diagnostisk radiologi

Udvalget tilsluttede sig specialevejledningens indhold med en bemærkning om, at patienter har tilhørsforhold i det kliniske speciale, men henvises i forbindelse med forskellige procedurer til diagnostisk radiologi. Desuden bør det juridiske ansvar i forbindelse med tolkning af arbejdsbilleder afklares. Derudover blev det besluttet, at MR-scanning af abdomen placeres som hovedfunktion. Derudover gjorde Sundhedsstyrelsen opmærksom på, at specialevejledningen for diagnostisk radiologi vil blive suppleret med de højt specialiserede funktioner i.a. trombolyse og trombectomi i neuroradiologi.

Klinisk mikrobiologi

Udvalget tilsluttede sig specialevejledningens indhold med en bemærkning om, at der i vejledningen bør fremhæves behovet for kvalitetssikring af de mikrobiologiske analyser i almen praksis, ligesom resultaterne fra disse analyser bør være tilgængelige for sygehusene. Derudover præciserede Sundhedsstyrelsen, at Statens Serum Institut skal indsende en specialeansøgning vedr. de for seruminstitutet nævnte specialfunktioner.

Klinisk biokemi

Udvalget tilsluttede sig specialevejledningens indhold med en bemærkning om, at der i vejledningen bør fremhæves behovet for kvalitetssikring af de biokemiske analyser i almen praksis, ligesom resultaterne fra disse analyser bør være tilgængelige for sygehusene.

Klinisk immunologi

Udvalget tilsluttede sig specialevejledningens indhold med en bemærkning om placeringen af produktion af blodcellekomponenter. Det blev besluttet, at funktionen også bør kunne varetages på regionsfunktionsniveau i et formaliseret samarbejde med højt specialiseret niveau. Samarbejdet skal godkendes af Sundhedsstyrelsen. Se desuden bemærkning til specialevejledningen for intern medicin: hæmatologi.

Side 9

22. december 2008

Sundhedsstyrelsen

Klinisk fysiologi og nuklearmedicin

Udvalget tilsluttede sig specialevejledningens indhold uden bemærkninger.

Klinisk farmakologi

Udvalget tilsluttede sig specialevejledningens indhold med en bemærkning om, at vejledningen skal præcisere, at der lokalt kan etableres forskellige løsninger. Derudover skal det præciseres, at klinisk farmakologi kan rådgive på hovedfunktionsniveau, selvom specialet varetages på regionsfunktionsniveau.

Patologisk anatomi og cytologi

Udvalget tilsluttede sig specialevejledningens indhold uden bemærkninger.

Intern medicin: infektionsmedicin

Udvalget tilsluttede sig specialevejledningens indhold uden bemærkninger.

Intern medicin: lungesygdomme

Udvalget tilsluttede sig specialevejledningens indhold uden bemærkninger.

Psykiatri

Udvalget tilsluttede sig specialevejledningens indhold uden bemærkninger.

Børne- og ungdomspsykiatri

Udvalget tilsluttede sig specialevejledningens indhold uden bemærkninger.

6. Rapport om den akutte indsats i psykiatrien

Behandling i udvalget:

Til drøftelse

Side 10

22. december 2008

Sundhedsstyrelsen

Sagsfremstilling:

I Sundhedsstyrelsens rapport 'Styrket Akutberedskab' fra 2007 anbefales, at den snarest muligt suppleres med anbefalinger vedrørende akut modtagelse af patienter med psykisk sygdom.

Sundhedsstyrelsen igangsatte derfor i foråret 2008 en gennemgang af den akutte indsats for psykiatriske patienter som et supplement til rapporten 'Styrket Akutberedskab' fra 2007. Som led i arbejdet blev der nedsat en arbejdsgruppe med deltagelse af relevante faglige repræsentanter.

Sundhedsstyrelsen har i samarbejde med arbejdsgruppen udarbejdet rapporten 'Den akutte indsats i psykiatrien – planlægningsgrundlag for det regionale sundhedsvæsen'.

Rapporten har været drøftet i Den Regionale Baggrundsgruppe. Efterfølgende har Sundhedsstyrelsen sendt rapporten i bred høring hos de videnskabelige selskaber, faglige organisationer, regioner og patientforeninger med frist for høringssvar den 9. januar 2009. Rapporten forelægges hermed for Det Rådgivende Udvalg for Specialeplanlægning.

Sundhedsstyrelsens kommentar:

Sundhedsstyrelsen vil vurdere bemærkningerne fra Den Regionale Baggrundsgruppe og Det Rådgivende Udvalg for Specialeplanlægning sammen med de indkomne høringssvar i januar 2009.

Beslutning:

Der var en generel drøftelse af udviklingen inden for psykiatrien, herunder åben eller visiteret adgang til de akutte modtagelser i psykiatrien. Dansk Medicinsk Selskab vurderede, at udviklingen går imod en større harmonisering af det somatiske og psykiatriske sygehusvæsen. Flere støttede synspunktet, og det blev aftalt, at Sundhedsstyrelsen betoner vigtigheden af sammentænkningen mellem somatisk og psykiatrisk akutmodtagelse yderligere i rapporten.

Udvalget tilsluttede sig herefter rapporten om den akutte indsats i psykiatrien.

7. Opfølgning på udviklingsfunktioner

Behandling i udvalget:

Til orientering og drøftelse

Side 11

22. december 2008

Sundhedsstyrelsen

Sagsfremstilling:

Kirurgisk behandling af svær overvægt

Kirurgisk behandling af svær overvægt er jf. Sundhedsstyrelsens udmelding af 21. december 2005 en lands- og landsdelsfunktion på Hvidovre Hospital, Glostrup Hospital, Odense Universitetshospital, Århus Universitetshospital, Århus Sygehus og Aalborg Sygehus (siden defineret som udviklingsfunktion).

Efterfølgende har Amtsrådsforeningen/Danske Regioner indgået aftaler med privathospitalerne Hamlet, Mølholm og Eira under ordningen om udviklet frit sygehusvalg.

Der er udarbejdet indikatorer til en national database for kirurgisk behandling af svær overvægt, og databasen er godkendt som klinisk kvalitetsdatabase af Sundhedsstyrelsen. Danske Regioner er blevet ansøgt om støtte til oprettelse og drift af databasen, hvilket er blevet behandlet i Danske Regioner i november 2008. Sundhedsstyrelsen ønsker en orientering om status for etablering af databasen.

Sundhedsstyrelsen har indkaldt til statusmøde i den nationale følgegruppe for kirurgisk behandling af svær overvægt den 11. december 2008. På mødet vil Sundhedsstyrelsen drøfte status for aktivitet, etablering af national database mm. Sundhedsstyrelsen vil i lyset af mødet og den aktuelle status tage stilling til, hvorvidt kirurgisk behandling af svær overvægt skal fortsætte som en udviklingsfunktion

Beslutning:

Ansøgning om midler til etablering og drift af den nationale fedmekirurgidatabase har i november 2008 fået afslag fra Danske Regioners fælles databasepulje. I stedet kan der ansøges om midler fra Danske Regioners fælles udviklingspulje i foråret 2009. Sundhedsstyrelsen fandt det meget problematisk, at der endnu ikke er etableret en database for fedmekirurgi, idet dette udgør et meget væsentligt element i kvalitetssikring og -udvikling på området. Sundhedsstyrelsen opfordrede derfor regionerne til at sikre, at der snarest findes en løsning. Sundhedsstyrelsen orienterede desuden om, at der på næstkommende statusmøde for fedmekirurgi i december 2008 forventes en drøftelse af, hvorvidt fedmekirurgi forsat skal være en udviklingsfunktion.

8. De kommende møder i Udvalget

Det blev besluttet, at det planlagte møde torsdag den 29. januar 2009 blev aflyst. Derudover blev det besluttet, at møderækken ændres, så den tilpasses den ændrede tidsplan for ansøgning om varetagelse af specialfunktioner mv. Sundhedsstyrelsen vil snarest orientere nærmere herom.

Side 12

22. december 2008

Sundhedsstyrelsen

9. Eventuelt

Det Rådgivende Udvalg for Specialeplanlægning efterspurgte Sundhedsstyrelsens nye anbefalinger for svangreomsorg, som endnu ikke er offentliggjort. Sundhedsstyrelsen orienterede om, at anbefalingerne afventer Ministeriet for Sundhed og Forebyggelses tilbagemelding inden offentliggørelse.

Side 13

22. december 2008

Sundhedsstyrelsen