

Det Rådgivende Udvalg for Specialeplanlægning

REFERAT

Emne 16. møde i Det Rådgivende Udvalg for Specialeplanlægning

Mødedato Fredag den 4. juni 2010 kl. 12.00 - 15.00

Sted Sundhedsstyrelsen, mødelokale 501

11. august 2010
J.nr. 7-203-01-43/2

Deltagere:

Jesper Fisker, Sundhedsstyrelsen (formand)
Lone de Neergaard, Sundhedsstyrelsen
Vagn Nielsen, Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse
Sven Hartling, Region Hovedstaden
Lars Onsberg Henriksen, Region Sjælland
Jens Elkjær, Region Syddanmark
Leif Vestergaard, Region Midtjylland
Jens Winther Jensen (stedfortræder for Per Christiansen), Region Nordjylland
Jens Dahlerup (stedfortræder for Thomas Gjørup), Dansk Medicinsk Selskab
Henrik Sillesen, Dansk Medicinsk Selskab
Anders Fink-Jensen, Dansk Medicinsk Selskab
Ebba Nexø, Dansk Medicinsk Selskab
Janet Samuel (stedfortræder for Lone Christiansen), Danske Regioner
Birte Obel, Sundhedsstyrelsen

Sundhedsplanlægning
Sundhedsstyrelsen
Islands Brygge 67
2300 København S

Tlf. 72 22 74 00
Fax 72 22 74 05

E-post info@sst.dk

Sekretariat:

Ann Christine Lyngberg, Sundhedsstyrelsen
Susanne Vest, Sundhedsstyrelsen
Marianne Jespersen, Sundhedsstyrelsen
Vibeke Venke Hansen, Sundhedsstyrelsen
Charlotte Hosbond, Sundhedsstyrelsen
Niels Moth Christiansen, Sundhedsstyrelsen (referent)

Afbud:

Inge Madsen, Dansk Sygepleje Selskab

Punkt 1. Godkendelse af dagsorden

Punkt 2. Specialevejledning for ortopædisk kirurgi

Punkt 3. Specialevejledninger for 35 specialer, herunder indsigelser til placeringen af specialfunktionerne

Punkt 4. Meddelelser fra Sundhedsstyrelsen

Punkt 5. Meddelelser fra medlemmerne af Det Rådgivende Udvalg for Specialeplanlægning

Punkt 6. Næste møder

Punkt 7. Eventuelt

Side 2
11. august 2010
Sundhedsstyrelsen

Introduktion

Jesper Fisker præciserede indledningsvist, at det primære formål med dette møde var, at Det Rådgivende Udvalg for Specialeplanlægning på baggrund af de foreliggende udkast til specialevejledninger samt indkomne indsigelser siden sidste møde i udvalget kunne rådgive Sundhedsstyrelsen en sidste gang om styrelsens beslutning om placeringen af specialfunktioner. Først når Sundhedsstyrelsen har modtaget udvalgets rådgivning og forholdt sig til den samt afgivet svar til ansøgerne er der truffet en endelig beslutning.

Jesper Fisker opfordrede til, at kommentarerne på mødet blev holdt på et overordnet niveau, og at specifikke bemærkninger til enkeltfunktioner indsendes skriftligt til Sundhedsstyrelsen inden tirsdag d. 8. juni 2010 kl. 12.

Det blev endvidere præciseret, at Sundhedsstyrelsen ikke på mødet vil træffe beslutning på baggrund af rådgivningen, men at styrelsen vil notere sig rådgivningen og efterfølgende tage konkret stilling.

Sundhedsstyrelsen forventer at udsende endelige specialevejledninger for 35 specialer, svar på alle indsigelser til disse specialer, udkast til specialevejledning for ortopædisk kirurgi samt svar til alle ansøgere i ortopædisk kirurgi tirsdag den 22. juni 2010. Desuden udsendes svar til alle, der har gjort indsigelser eller kommet med kommentarer og er godkendt til at varetage funktioner, som er blevet ændret på baggrund af en indsigelse. Samme dag vil Sundhedsstyrelsen orientere Folketingets Sundhedsudvalg om det udsendte materiale.

1. Godkendelse af dagsorden

Dagsordenen blev godkendt.

Side 4

11. august 2010

Sundhedsstyrelsen

2. Specialevejledning for ortopædisk kirurgi

Behandling:

Til drøftelse

Sagsfremstilling:

Sundhedsstyrelsen besluttede i februar 2010 at udskyde offentliggørelsen af placeringen af specialfunktioner i specialet ortopædisk kirurgi, idet der var behov for at gennemgå placeringerne endnu engang inden offentliggørelse. Beslutningen blev truffet i lyset af Det Rådgivende Udvalgs rådgivning på møde den 11. februar 2010 samt på baggrund af andre indkomne væsentlige kommentarer.

Sundhedsstyrelsen har gennemgået placeringen af specialfunktionerne i ortopædisk kirurgi igen og skal bede om Det Rådgivende Udvalgs kommentarer hertil. Sundhedsstyrelsen har forud for gennemgangen bedt Dansk Ortopædisk Selskab om rådgivning vedr. kriterier og forudsætninger for placeringen af specialfunktionerne udover de allerede angivne kriterier og forudsætninger i specialevejledningen for ortopædisk kirurgi. En væsentlig tilbagemelding fra selskabet har været, at placeringen så vidt muligt bør ske i 'klynger', så specialfunktioner inden for det samme 'underområde' i specialevejledningen placeres på samme sygehuse, fordi de hænger tæt sammen.

Sundhedsstyrelsen har i sin gennemgang støttet sig til selskabets rådgivning. Gennemgangen har overordnet set medført en større samling af specialfunktionerne i ortopædisk kirurgi på samme sygehuse såvel offentlige som private.

Bilag:

Bilag 41a/2010: Specialevejledning for ortopædisk kirurgi

Bilag 41b/2010: Oversigtsark for ortopædisk kirurgi

Bilag 42a/2010: Dansk Ortopædisk Selskabs rådgivning om placering af specialfunktioner i ortopædisk kirurgi

Bilag 42b/2010: Bilag 1 fra Dansk Ortopædisk Selskab

Bilag 42c/2010: Bilag 2 fra Dansk Ortopædisk Selskab

Beslutning/drøftelse

Sundhedsstyrelsen opridsede baggrunden for, at specialevejledningen for ortopædisk kirurgi er blevet gennemgået igen. Endvidere blev hovedpointerne i rådgivningen fra Dansk Ortopædisk Selskab oplistet, herunder:

- At specialevejledningen for ortopædisk kirurgi er opdelt i 9 fagområder, og at tildeling af specialfunktioner som udgangspunkt bør omfatte alle funktioner indenfor 1 fagområde.
- At der ved 6 specifikke funktioner er der oplyst et minimumsvolumen, som det enkelte sygehus bør varetage mhp at sikre erfaring
- At der overordnet skal være 2 - 3 fuldtidsansatte speciallæger for at kunne varetage et fagområde.
- At der ved 4 specifikke funktioner er sket en korrektion af det totale patientvolumen i Danmark i forhold til det volumen, som var opgivet i specialevejledningen

Det Rådgivende Udvalg tilsluttede sig specialevejledningen for ortopædisk kirurgi, som er beskrevet i bilag 41a/2010. Der var generel tilfredshed med den reduktion i antallet af godkendte specialfunktioner, som er sket i forhold til Sundhedsstyrelsens tidligere udmelding. Der er i forhold til den tidligere udmelding sket en reduktion i antallet af godkendte specialfunktioner på hhv. ca. 10 % i det offentlige og ca. 45 % i det private.

Dansk Medicinsk Selskab bemærkede, at Dansk Ortopædisk Selskab overordnet var tilfreds med, at Sundhedsstyrelsen i vid udstrækning har anvendt deres rådgivning. Det blev aftalt, at Dansk Medicinsk Selskabs notat om bemærkninger til alle specialer, herunder til ortopædisk kirurgi, udsendes til alle medlemmer af udvalget.

Udvalget havde en række specifikke kommentarer. Disse indsendes til Sundhedsstyrelsen.

For så vidt angår fagområdet 'Rygkirurgi', der er placeret i såvel neurokirurgi og ortopædisk kirurgi er der særlige problemstillinger, og placeringen heraf afventer yderligere vurdering.

Region Midtjylland ønskede at få indsigt i det volumenmæssige grundlag for godkendelse af specialfunktionerne i ortopædisk kirurgi. Det blev aftalt, at Sundhedsstyrelsen fremsender til regionen en oversigt med den sundhedsfaglige rådgivning som er givet fra Dansk ortopædkirurgisk Selskab og som Sundhedsstyrelsen har inddraget i vurdering af specialet.

Der vil være en indsigelsesperiode for specialevejledningen for ortopædisk kirurgi frem til d. 27. august 2010, og det Rådgivende Udvalg vil få lejlighed til at drøfte indsigelserne på det næstkommende møde i udvalget.

3. Specialevejledninger for 35 specialer, herunder indsigelser til placeringen af specialfunktionerne

Behandling:

Til drøftelse

Sagsfremstilling:

Sundhedsstyrelsen offentliggjorde ultimo februar 2010 35 specialevejledninger indeholdende Sundhedsstyrelsens beslutning om placering af specialfunktioner i de 35 specialer. Ansøgere, som har fundet, at der var væsentlige forhold vedr. en eller flere specialfunktioner, som ikke har været tilstrækkeligt belyst i ansøgningen, har kunnet fremkomme med nye væsentlige oplysninger overfor Sundhedsstyrelsen skriftligt frem til den 15. april 2010.

Sundhedsstyrelsen har gennemgået og vurderet de indkomne indsigelser. Indsigelserne har ikke givet anledning til at ændre det samlede billede af placeringerne af specialfunktionerne væsentligt. Sundhedsstyrelsen har dog fundet, at nogle indsigelser indeholder væsentlige nye oplysninger, som har givet anledning til at ændre den tidligere udmeldte placering af specialfunktioner i det pågældende speciale. Det gælder primært væsentlige kommentarer vedr. fx utilstrækkelig kapacitet, uhensigtsmæssig sammenhæng mellem

funktioner på tværs af specialer eller nye faktuelle oplysninger om funktionens karakter eller organiseringen lokalt.

Side 6
11. august 2010
Sundhedsstyrelsen

Sundhedsstyrelsen har endvidere gennemgået, om alle regioner og private sygehuse har tilkendegivet, at de ønsker at varetage de godkendte specialfunktioner under de givne forudsætninger og krav, og at de angivne oplysninger fortsat er korrekte. Endvidere har Sundhedsstyrelsen fulgt op på, om alle regioner og private sygehuse har redegjort for, at de lever op til forudsætninger og krav som efterspurgt i godkendelsesbrevene.

Sundhedsstyrelsen har udarbejdet et arbejdsdokument med en oversigt over hovedpointerne i de indkomne indsigelser i alle specialerne. Af oversigten fremgår også Sundhedsstyrelsens vurdering af indsigelsen.

Bilag:

Bilag 43/2010: Arbejdsdokument – indsigelsesskema for alle specialer

Bilag 44/2010: Specialevejledning for intern medicin: endokrinologi

Bilag 45/2010: Specialevejledning for intern medicin: gastroenterologi og hepatologi

Bilag 46/2010: Specialevejledning for intern medicin: kardiologi

Bilag 47/2010: Specialevejledning for intern medicin: lungesygdomme

Bilag 48/2010: Specialevejledning for intern medicin: infektionsmedicin

Bilag 49/2010: Specialevejledning for intern medicin: geriatri

Bilag 50/2010: Specialevejledning for intern medicin: reumatologi

Bilag 51/2010: Specialevejledning for intern medicin: nefrologi

Bilag 52/2010: Specialevejledning for intern medicin: hæmatologi

Bilag 53/2010: Specialevejledning for kirurgi

Bilag 54/2010: Specialevejledning for karkirurgi

Bilag 55/2010: Specialevejledning for plastikkirurgi

Bilag 56/2010: Specialevejledning for thoraxkirurgi

Bilag 57/2010: Specialevejledning for urologi

Bilag 58/2010: Specialevejledning for gynækologi og obstetrik

Bilag 59/2010: Specialevejledning for oto-rhino-laryngologi

Bilag 60/2010: Specialevejledning for oftalmologi

Bilag 61/2010: Specialevejledning for neurokirurgi

Bilag 62/2010: Specialevejledning for tand-, mund- og kæbekirurgi

Bilag 63/2010: Specialevejledning for neurologi

Bilag 64/2010: Specialevejledning for klinisk onkologi

Bilag 65/2010: Specialevejledning for pædiatri

Bilag 66/2010: Specialevejledning for dermato-venereologi

Bilag 67/2010: Specialevejledning for arbejdsmedicin

Bilag 68/2010: Specialevejledning for psykiatri

Bilag 69/2010: Specialevejledning for børne- og ungdomspsykiatri

Bilag 70/2010: Specialevejledning for anæstesiologi

Bilag 71/2010: Specialevejledning for patologisk anatomi og cytologi

Bilag 72/2010: Specialevejledning for diagnostisk radiologi

Bilag 73/2010: Specialevejledning for klinisk biokemi

Bilag 74/2010: Specialevejledning for klinisk mikrobiologi

Bilag 75/2010: Specialevejledning for klinisk farmakologi

Bilag 76/2010: Specialevejledning for klinisk fysiologi og nuklearmedicin

Bilag 77/2010: Specialevejledning for klinisk genetik

Bilag 78/2010: Specialevejledning for klinisk immunologi

Beslutning/drøftelse

Sundhedsstyrelsen efterspurgte kommentarer fra Det Rådgivende Udvalg for Specialeplanlægning vedr. de 35 specialevejledninger. Det Rådgivende Udvalg tilsluttede sig alle specialevejledninger, som er beskrevet i bilagene 44/2010-78/2010. Der var enkelte specifikke kommentarer fra udvalget til specialevejledningerne, og det blev aftalt, at disse indsendes skriftligt til Sundhedsstyrelsen.

Side 7
11. august 2010
Sundhedsstyrelsen

Det er Sundhedsstyrelsens forventning, at funktioner som afventer placering, vil blive vurderet og placeret i oktober/november 2010.

Monitorering af specialfunktionerne, herunder opfyldelsen af krav til og forudsætninger for varetagelsen, blev drøftet. Lone de Neergaard bemærkede, at Det Rådgivende Udvalg vil blive inddraget i drøftelserne af monitoreringssystemet på et senere tidspunkt.

Samlingen af børneanæstesiologien blev drøftet, herunder implementeringshorisonten og mulige samarbejdsformer. Det blev det aftalt, at de enkelte regioner udarbejder en fremadrettet plan for, hvordan børneanæstesiologien forestilles organiseret og implementeret i regionerne.

For så vidt angår pædiatri blev det drøftet, hvorvidt der med specialevejledningen lægges op til en for stor samling – også i lyset af sammenhængen til fødsler og fælles akutmodtagelser. Formaliserede samarbejdsaftaler blev nævnt som en mulig løsning.

Det blev bemærket, at det er vigtigt, at Sundhedsstyrelsen ikke tager kommentarer fra regionens enkeltlæger som udtryk for regionens holdning til specialevejledningerne. Sundhedsstyrelsen understregede, at enkeltpersoner ikke afgør placeringen af specialfunktioner.

4. Meddelelser fra Sundhedsstyrelsen

Kronisk træthedssyndrom/ME/CFS

Sundhedsstyrelsen nedsatte medio 2008 en tværgående arbejdsgruppe vedrørende kronisk træthedssyndrom eller ME/CFS. Arbejdsgruppen havde til opgave at komme med et oplæg til det videre arbejde med en struktur for denne patientgruppe, som ikke er forankret i ét bestemt lægeligt speciale, og som derfor ofte står uden tilbud fra sundhedsvæsenet.

Arbejdsgruppen har i oplægget bl.a. lagt vægt på tværfaglighed i udredning, behandling og rehabilitering af disse patienter involverende almen medicin, psykiatri, neurologi, intern medicin: reumatologi, intern medicin: infektionsmedicin, pædiatri, anæstesiologi/smertespecialist og socialmedicin. Ligeledes bør alle behandlere have mulighed for at få rådgivning og bistand fra en mere central, tværfaglig enhed med et samarbejde på tværs af regionerne.

Oplægget blev drøftet i Den Regionale Baggrundsgruppe i december 2009 og i Det Rådgivende Udvalg i februar 2010, hvor der var opbakning til oplægget. Region Hovedstaden og Region Midtjylland har tilkendegivet interesse i at varetage en sådan videnscenterfunktion (ikke højt specialiseret). Det er aftalt, at de to regioner udarbejder et notat om videnscenterfunktionen, som drøftes med Sundhedsstyrelsen

Bilag:

Bilag 39/2010: Oplæg vedr. kronisk træthedssyndrom (tidligere fremsendt)

Side 8

11. august 2010

Sundhedsstyrelsen

Beslutning/orientering

Region Hovedstaden og Region Midtjylland erklærede, at de hurtigst muligt udarbejder et udkast til notat om en mulig organisering af en videnscenterfunktion for kronisk træthedssyndrom, som efterfølgende drøftes med Sundhedsstyrelsen.

Revision af retningslinjer og kriterier for fedmekirurgi

Region Nordjylland har ønsket en drøftelse i Det Rådgivende Udvalg af revision af retningslinjer og kriterier for fedmekirurgi. Baggrunden er den store stigning i omfanget af fedmekirurgi over de senere år. Der er derfor efter Region Nordjyllands opfattelse behov for at vurdere, om kriterierne for fedmekirurgi er de rigtige, herunder hvad kravene er til den forudgående farmakologiske og ikke-farmakologiske behandling.

Bilag:

Link til NICE-retningslinjer:

http://egap.evidence.nhs.uk/CG43/guidance/unnumbered_section_5

Beslutning/orientering

Sundhedsstyrelsen orienterede om, at styrelsen vil udarbejde et nyt kommissorium for en arbejdsgruppe og udpege medlemmer på ny, fordi der er sket meget, siden den nuværende arbejdsgruppe vedr. fedmekirurgi blev nedsat. Formålet med arbejdsgruppen skal være at få revideret retningslinjerne for fedmekirurgi, herunder også reoperation og plastikkirurgi.

Det Rådgivende Udvalg var enige i at se på behovet for en revidering af de nuværende retningslinjer for fedmekirurgi. Relevante parter, herunder regionerne, brancheforeningen for privathospitaler og klinikker samt de involverede faglige selskaber, vil blive bedt om at indstille nye repræsentanter til arbejdsgruppen.

5. Meddelelser fra medlemmerne af Det Rådgivende Udvalg for Specialeplanlægning

Der var ingen meddelelser.

6. Næste møder

Næste møde i udvalget er 7. oktober 2010 kl. 13 - 16.

7. Eventuelt

Der var ingen kommentarer til punktet