

DET RÅDGIVENDE UDVALG FOR SPECIALEPLANLÆGNING**REFERAT**

Emne 18. møde i Det Rådgivende Udvalg for Specialeplanlægning

Mødedato Onsdag den 15. december 2010 kl. 16.15 - 18.15

Sted Sundhedsstyrelsen, mødelokale 501

Deltagere Anders Fink Jensen, Lægevidenskabelige Selskaber
Henrik Sillesen, Lægevidenskabelige Selskaber
Jakob Trier Møller (i stedet for Ebba Nexø), Lægevidenskabelige Selskaber
Per Kjærsgaard Andersen, Lægevidenskabelige Selskaber
Inge Rav Degenkolv (i stedet for Inge Madsen), Dansk Sygepleje Selskab
Vagn Nielsen, Indenrigs- og Sundhedsministeriet
Svend Hartling, Region Hovedstaden
Christian Boel (i stedet for Ole Thomsen), Region Midtjylland
Jens Winther Jensen, Region Nordjylland
Lars Onsberg Henriksen, Region Sjælland
Lone de Neergaard, Sundhedsstyrelsen
Ann Lyngberg, Sundhedsstyrelsen
Marianne Jespersen, Sundhedsstyrelsen
Niels Moth Christiansen, Sundhedsstyrelsen
Kristine Skovgaard Bossen, Sundhedsstyrelsen

4. marts 2011
j.nr. 7-203-01-43/2/KRSB

Sundhedsplanlægning
Sundhedsstyrelsen
Islands Brygge 67
2300 København S

Tlf. 72 22 74 00
Fax 72 22 74 05

Dir. tlf. 7222 7620

E-post
specialeplanlaegning@sst.dk

Afbud Lone Christiansen, Danske Regioner
Else Smith, Sundhedsstyrelsen
Birthe Obel, Sundhedsstyrelsen

- Punkt 1.** Godkendelse af dagsorden
- Punkt 2.** Udkast til udmelding for de rykirurgiske specialfunktioner i hhv. ortopædisk kirurgi og neurokirurgi
- Punkt 3.** Generel ramme for opfølgning på udviklingsfunktioner
- Punkt 4.** Plan vedr. statusrapporter i specialeplanlægning
- Punkt 5.** Sundhedsstyrelsens indstilling vedr. biologiske lægemidler
- Punkt 6.** Meddelelser fra Sundhedsstyrelsen:
Vurdering af kapacitet og ventetider på respirationscentre
Foreløbige godkendelser samt implementeringsplaner
Specialfunktioner, som ikke tidligere har været placeret

Ovariecancer i Region Sjælland

Kliniske retningslinjer for fedmekirurgi og rygkirurgi

Cochlear Implant

Rapport om PTSD

Kronisk træthedssyndrom (CFS/ME)

- Punkt 7.** Meddelelser fra medlemmerne af Det Rådgivende Udvalg for Specialeplanlægning
- Punkt 8.** Mødeplan 2011
- Punkt 9.** Eventuelt

Side 2
4. marts 2011
Sundhedsstyrelsen

Bilag vedlagt:

Bilag 104/2010: Specialevejledning for ortopædisk kirurgi

Bilag 105/2010: Specialevejledning for neurokirurgi

Bilag 106/2010: Oversigtsark for de rygkirurgiske specialfunktioner i ortopædisk kirurgi og neurokirurgi

Bilag 107/2010 Rammer for opfølgning på udviklingsfunktioner

Bilag 108/2010: Mini-MTV skema til udviklingsfunktioner

Bilag 109/2010 Notat til RU vedr plan for statusrapporter

Bilag 110/2010: Indstilling til RADS vedr biologiske lægemidler

Bilag 111/2010: Kliniske retningslinjer for CI på børn

1. Godkendelse af dagsorden

Lone de Neergaard bød velkommen og orienterede om, at Else Smith er ny adm. direktør for Sundhedsstyrelsen og derved også formand for Det Rådgivende Udvalg. Desuden blev der orienteret om, at mødets formål er at indhente rådgivning fra udvalgets medlemmer. Der bliver således ikke truffet endelige beslutninger på mødet.

Dagsordenen blev godkendt uden yderligere kommentarer.

Side 3
4. marts 2011
Sundhedsstyrelsen

2. Udkast til udmelding for de rykirurgiske specialfunktioner i hhv. ortopædisk kirurgi og neurokirurgi

Behandling:

Til drøftelse

Side 4

4. marts 2011

Sundhedsstyrelsen

Sagsfremstilling:

Sundhedsstyrelsen udsendte den 20. oktober 2010 reviderede specialevejledninger for ortopædisk kirurgi samt neurokirurgi inklusiv reviderede specialfunktioner for det rykirurgiske område. Desuden udsendte Sundhedsstyrelsen ansøgningsmateriale for de rykirurgiske funktioner med frist den 12. november 2010.

Sundhedsstyrelsen har tidligere fået rådgivning fra Det Rådgivende Udvalg samt fra Dansk Ortopædisk Selskab og Dansk Neurokirurgisk Selskab, herunder har selskaberne i fællesskab udarbejdet guidelines vedr. de cervikale og thorakale rykirurgiske specialfunktioner.

Sundhedsstyrelsen har gennemgået det indkomne ansøgningsmateriale fra regioner og private sygehuse om varetagelse af de rykirurgiske specialfunktioner og har truffet beslutning om placering af specialfunktioner. Sundhedsstyrelsen skal bede om Det Rådgivende Udvalgs kommentarer hertil.

Sundhedsstyrelsen har udarbejdet reviderede specialevejledninger for de to specialer, hvoraf det fremgår hvilke sygehuse, der fremover kan varetage rykirurgiske specialfunktioner. Som supplement til specialevejledningerne har Sundhedsstyrelsen til brug for Det Rådgivende Udvalg udarbejdet et oversigtsark (fortroligt) over godkendte sygehuse.

Til orientering har Sundhedsstyrelsen i alt modtaget ansøgninger for 10 regionale og 15 private sygehuse. Der er søgt om varetagelse af 10.900 rykirurgiske procedurer, heraf 5.000 operationer, der er placeret på højt specialiseret niveau i begge specialer. Der angives i alt varetaget 7.100 procedurer per år aktuelt, inklusiv 2.200 procedurer for cervikothorakale degenerative sygdomme (65% på private og 35% på offentlige sygehuse). For cervikothorakale degenerative sygdomme er i Landspatientregisteret registreret knap 2.000 procedurer, heraf 43% på private sygehuse.

Når Sundhedsstyrelsen har modtaget rådgivning fra Det Rådgivende Udvalg vil styrelsen træffe endelig beslutning om placering af de rykirurgiske specialfunktioner. Sundhedsstyrelsen stiler efter at offentliggøre styrelsens beslutning om placering af de rykirurgiske specialfunktioner før juleferien i år. Der vil herefter være en indsigelsesperiode, hvor det er muligt skriftligt at fremkomme med nye væsentlige oplysninger over for Sundhedsstyrelsen. Sundhedsstyrelsen foreslår, at indsigelsesperioden løber frem til 24. januar 2011 mhp. efterfølgende drøftelse ved Det Rådgivende Udvalgs møde i marts 2011.

Bilag:

Bilag 104/2010: Specialevejledning for ortopædisk kirurgi

Bilag 105/2010: Specialevejledning for neurokirurgi

Bilag 106/2010: Oversigtsark for de rykirurgiske specialfunktioner i ortopædisk kirurgi og neurokirurgi

Drøftelse:

Sundhedsstyrelsen tilkendegav stor tilfredshed med samarbejdet med Dansk Ortopædisk Selskab og Dansk Neurokirurgisk Selskab vedr. afklaring af de rykirurgiske funktioner i de to specialer. Sundhedsstyrelsen har ved placeringen af de rykirurgiske funktioner taget højde for selskabernes rådgivning. Der er i vurderingen anvendt samme krav for private og offentlige sygehuse.

Ud fra ansøgningsmaterialet samt udtræk for Landspatientregisteret må det konkluderes, at der udføres knap 2.000 cervikale rykirurgiske operationer per år. Dette er højere end oprindeligt vurderet af selskaberne i forbindelse med rådgivning af Sundhedsstyrelsen om niveauplacering af funktionerne. Lægevidenskabelige Selskaber anførte, at selskaberne – på baggrund af den nye viden om volumen – finder, at funktionerne bør placeres på regionsfunktionsniveau – dog bortset fra corporektomi, der fortsat bør være højt specialiseret. Sundhedsstyrelsen vil revurdere niveauplaceringen på baggrund af selskabernes rådgivning. Sundhedsstyrelsens beslutning om placering af de rykirurgiske specialfunktioner på private og offentlige sygehuse er sket på baggrund af aktuelt volumen, hvorfor Sundhedsstyrelsen ikke vurderer, at der er behov for ændring heraf.

Det Rådgivende Udvalg tilsluttede sig Sundhedsstyrelsens skitserede tidsplan.

Side 5
4. marts 2011
Sundhedsstyrelsen

3. Generel ramme for og krav til udviklingsfunktioner

Behandling:

Til drøftelse

Sagsfremstilling:

Ved mødet i Det Rådgivende Udvalg den 7. oktober 2010 blev rammer og krav til udviklingsfunktioner samt nogle af Sundhedsstyrelsens foreslåede ændringer til de konkrete udviklingsfunktioner i specialevejledningerne drøftet.

På baggrund af Det Rådgivende Udvalgs rådgivning ved mødet den 7. oktober 2010 har Sundhedsstyrelsen desuden drøftet de generelle rammer og krav til udviklingsfunktioner med Dansk Medicinsk Selskab (nu Lægevidenskabelige Selskaber). Styrelsen har, på baggrund af rådgivning fra Lægevidenskabelige Selskaber, udarbejdet en mere detaljeret beskrivelse af de generelle rammer for og krav til udviklingsfunktioner inklusiv en revision af definitionen af udviklingsfunktioner samt kommissorium for den faglige følgegruppe.

Sundhedsstyrelsen har beskrevet styrelsens rammer og krav til udviklingsfunktioner samt kommissorium for den faglige følgegruppe i vedlagte notat og ønsker rådgivning fra Det Rådgivende Udvalg i relation hertil.

Sundhedsstyrelsen har desuden på baggrund af rådgivning fra Det Rådgivende Udvalg samt fra Dansk Medicinsk Selskab samt de videnskabelige selskaber revurderet de konkrete udviklingsfunktioner i specialevejledningerne, herunder det fremtidige specialiseringsniveau, samt om funktionen fortsat skal være en udviklingsfunktion. Sundhedsstyrelsens beslutning herom indgår i de specialevejledninger, Sundhedsstyrelsen stiler efter at offentliggøre i december 2010. De af Sundhedsstyrelsen placerede udviklingsfunktioner indgår i den kommende indsigtelsesperiode, hvorved det er muligt skriftligt at fremkomme med nye væsentlige oplysninger over for Sundhedsstyrelsen. For de ikke placerede udviklingsfunktioner er en ansøgningsproces nødvendig, hvorfor udviklingsfunktionerne ligeledes indgår i det af Sundhedsstyrelsen udsendte ansøgningsmateriale.

Bilag:

Bilag 107 /2010 Rammer for opfølgning på udviklingsfunktioner

Bilag 108/2010: Mini-MTV skema til udviklingsfunktioner

Drøftelse:

Sundhedsstyrelsens notat vedr. organisering af opfølgning på udviklingsfunktioner, herunder kommissorium for den faglige følgegruppe blev drøftet, og Det Rådgivende Udvalg havde en række kommentarer og ændringsforslag hertil, herunder supplerende af administratorer/planlæggere samt repræsentant fra relevant videnskabeligt selskab i følgegruppen, adgang til MTV-kompetencer, tidshorisont for gruppens arbejde mv.

Sundhedsstyrelsen vil på baggrund af drøftelsen i udvalget revidere notatet, der derefter udsendes sammen med ansøgningsmaterialet vedr. udviklingsfunktionerne.

4. Plan vedr. statusrapporter i specialeplanlægning

Behandling:

Til drøftelse

Sagsfremstilling:

I medfør af Sundhedslovens § 208 stk. 5 følges der op på varetagelsen af specialfunktioner ved, at regioner og vedkommende private sygehuse årligt afgiver en statusrapport til Sundhedsstyrelsen om opfyldelsen af kravene til varetagelsen af specialfunktionerne.

Statusrapporterne vil være et væsentligt instrument for Sundhedsstyrelsen i overvågningen af udviklingen inden for de specialiserede funktioner. Ligeså vigtigt er, at statusrapporterne også kan anvendes som selvevalueringsinstrument i sygehusenes kvalitetsarbejde.

Sundhedsstyrelsen er aktuelt i gang med at udvikle en model for opfølgning på specialfunktionerne, herunder bl.a. via statusrapporter. I Sundhedsstyrelsen aktuelle arbejde med statusrapporter indgår planlægning af statusrapporter for 2011, afklaring af form og indhold for fremtidige statusrapporter samt et udviklingsprojekt vedrørende udarbejdelse af grundlag for anvendelse af eksisterende data (monitoreringsdata).

Sundhedsstyrelsen forventer, at styrelsens arbejde med statusrapporter sker med løbende inddragelse af Det Rådgivende Udvalg, regioner og videnskabelige selskaber. Sundhedsstyrelsen har beskrevet status, krav og planer for det kommende arbejde med statusrapporter i vedlagte notat og ønsker Det Rådgivende Udvalgs rådgivning i relation hertil.

Bilag:

Bilag 109/2010 Notat til RU vedr plan for statusrapporter

Drøftelse:

Sundhedsstyrelsens notat vedr. statusrapporter og monitorering, herunder sammenhæng herimellem blev drøftet. Styrelsen lagde vægt på, at notatet indeholder Sundhedsstyrelsens foreløbige overvejelser.

Det forventes, at regionerne i første halvår af 2012 skal indsende statusrapporter fra året 2011. Disse vil være af et begrænset omfang og primært med prosa samt selvopgjort angivelse af volumen mv. svarende til ansøgningskemaerne. Regionerne vil ikke skulle indsende statusrapporter for 2010 grundet de store omstruktureringer, der pågår i forbindelse med implementering af specialeplanen.

Forskelle i registreringspraksis og anvendelse af LPR til monitorering blev diskuteret, herunder anvendelsen af et obligatorisk 'flagsystem' til registrering af specialfunktioner.

Sundhedsstyrelsen vil på baggrund af drøftelsen i udvalget udsende et revideret notat vedr. plan for statusrapporter.

Den videre proces vil ske i tæt dialog med Det Rådgivende Udvalg, regioner og Lægevidenskabelige Selskaber.

Side 7

4. marts 2011

Sundhedsstyrelsen

5. Sundhedsstyrelsens indstilling vedr. biologiske lægemidler

Behandling:

Til drøftelse

Side 8
4. marts 2011
Sundhedsstyrelsen

Sagsfremstilling:

Sundhedsstyrelsen har i samarbejde med Lægemiddelstyrelsen samt efter drøftelser med Dansk Reumatologisk Selskab og Dansk Dermatologisk Selskab revurderet organiseringen af behandling med biologiske lægemidler i specialeplanlægningen.

På baggrund heraf, samt drøftelser i Det Rådgivende Udvalg har Sundhedsstyrelsen udarbejdet vedlagte indstilling til Rådet for anvendelse af dyr sygehusmedicin (RADS) mhp. at opnå rådets rådgivning før Sundhedsstyrelsen træffer endelig beslutning om organiseringen af området. Sundhedsstyrelsen ønsker at høre Det Rådgivende Udvalg rådgivning før indstilling til RADS.

Bilag:

Bilag 110/2010: Indstilling til RADS vedr biologiske lægemidler

Drøftelse:

Det Rådgivende Udvalg vurderede, at det ligger uden for RADS's virksomhedsområde at vurdere anvendelsen af biologiske lægemidler i speciallægepraksis. Indenrigs- og Sundhedsministeriet påpegede, at der bør sikres en løsning for Region Nordjylland. Indenrigs- og Sundhedsministeriet påpegede desuden, at beslutning om anvendelse af biologiske lægemidler i speciallægepraksis bør ske i samråd med de relevante videnskabelige selskaber. Sundhedsstyrelsen var enig heri, og vil atter rette henvendelse til Dansk Reumatologisk Selskab og Dansk Dermatologisk Selskab med henblik på afklaring.

Det Rådgivende Udvalg påpegede desuden, at organiseringen af anvendelse af biologiske lægemidler skal sikre, at behov for seponering af medicinen ved udebleven effekt er indtænkt.

6. Meddelelser fra Sundhedsstyrelsen

Vurdering af kapacitet og ventetider på respirationscentre

Sundhedsstyrelsen er af Indenrigs- og Sundhedsministeriet blevet anmodet om at foretage en vurdering af kapacitet og ventetider på respirationscentre. Sundhedsstyrelsen har planlagt møde derom med de involverede regioner og sygehuse den 13. december 2010. Sundhedsstyrelsen planlægger at aflevere Sundhedsstyrelsens vurdering til Indenrigs- og Sundhedsministeriet før juleferien 2010.

Side 9
4. marts 2011
Sundhedsstyrelsen

Kommentarer:

Region Midtjylland orienterede om, at der planlægges med hurtig kapacitetsudvidelse på Respirationscenter Vest. Region Sjælland påpegede, at oplæring af hjælpere samt dele af behandling evt. kan varetages udenfor de to respirationscentre.

Foreløbige godkendelser samt implementeringsplaner

Sundhedsstyrelsen er aktuelt ved at gennemgå de indkomne implementeringsplaner samt svar fra ansøgerne på foreløbige godkendelser. Styrelsen stiller efter at udsende svar herpå inden årets udgang, alternativt i starten af 2011.

Kommentarer:

Ingen

Specialfunktioner, som ikke tidligere har været placeret

I specialevejledningerne er der en række af specialfunktioner, som af forskellige årsager ikke blev placeret ved udmeldingen i juni 2010. Sundhedsstyrelsen stiledede ved Det Rådgivende Udvalgs møde i oktober 2010 efter at offentliggøre disse i november 2010, men har måttet udskyde dette. Sundhedsstyrelsen forventer i stedet at offentliggørelse sker i december 2010. Placeringen er sket på baggrund af det allerede modtagne ansøgningsmateriale. For disse funktioner vil der herefter være en indsigelsesperiode, hvor det er muligt skriftligt at fremkomme med nye væsentlige oplysninger over for Sundhedsstyrelsen. Det foreslås, at indsigelsesperioden løber frem til 24. januar 2011 mhp. efterfølgende drøftelse ved Det Rådgivende Udvalgs møde i marts 2011.

Gennemgangen har desuden resulteret i, at beskrivelsen af enkelte af funktionerne er blevet ændret betydeligt. Sundhedsstyrelsen vurderer, at det ikke i disse tilfælde er muligt at placere funktionerne på baggrund af det allerede modtagne ansøgningsmateriale. I disse tilfælde vil en fornyet ansøgningsproces være nødvendig, ligesom for de funktioner, der ved en fejl ikke var omfattet af det tidligere udsendte ansøgningsmateriale. Sundhedsstyrelsen udsender derfor ligeledes ansøgningsmateriale for disse specialfunktioner. Sundhedsstyrelsen foreslår, at frist for ansøgninger er ultimo marts 2011 mhp. efterfølgende drøftelse ved Det Rådgivende Udvalgs møde i maj 2011.

Kommentarer:

Ingen

Ovariecancer i Region Sjælland

Som det fremgår af medierne, behandler Sundhedsstyrelsen et udestående med Region Sjælland mht. varetagelsen af ovariecancer.

Kommentarer:

Ingen

Side 10

4. marts 2011

Sundhedsstyrelsen

Kliniske retningslinjer for fedmekirurgi og rygkirurgi

Som orienteret om på forrige møde i Det Rådgivende Udvalg er det, som en del af økonomiaftalen for 2011 mellem Danske Regioner og regeringen blevet besluttet at gennemgå og revidere de klinisk faglige retningslinjer og visitationsgrundlaget for væsentlige sygdomsområder, som har været præget af en markant aktivitetsvækst. Sundhedsstyrelsen er i den forbindelse i første omgang blevet anmodet om at gennemgå områderne fedmekirurgi og rygkirurgi i samarbejde med relevante videnskabelige og faglige selskaber.

Sundhedsstyrelsen har i forbindelse med ovenstående afholdt to møder i arbejdsgruppen vedr. fedmekirurgi, som skal se på den gældende fællesprotokol. Fristen for afslutning af arbejdet med fedmekirurgi er blevet forlænget til d. 1. april 2011.

Kommentarer:

Indenrigs- og Sundhedsministeriet orienterede om, at ministeriet og Danske Regioner udsender visitationsretningslinjer inden udgangen af 2010.

Cochlear Implant

Socialministeriet nedsatte i 2009 et tværministerielt udvalg som skal komme med anbefalinger til indsatsen overfor CI-opererede børn. Sundhedsstyrelsen blev i den forbindelse bedt om at udarbejde kliniske retningslinjer for pædiatrisk cochlear implantation i Danmark, herunder med en beskrivelse af udredning, operation og efterbehandling af børnene.

Sundhedsstyrelsen har netop overleveret retningslinjerne til Socialministeriets udvalg vedr. kvalificering af indsatsen overfor CI-opererede børn med forventning om, at retningslinjerne finder anvendelse i dette regi, og kommer til at indgå på passende vis i samarbejdet med det kommunale regi.

Retningslinjerne er som udgangspunkt gældende fra 1. januar 2011, dog fra-
set en kort implementeringsperiode.

Bilag:

Bilag 111/2010: Kliniske retningslinjer for CI på børn

Kommentarer:

Ingen

Rapport om PTSD

Som orienteret om på sidste møde i Det Rådgivende Udvalg har Sundhedsstyrelsen udarbejdet en rapport om PTSD (post-traumatic stress disorder), som blev sendt i høring i juli 2010 med frist d. 15. september 2010. Rapporten anbefaler bl.a., at PTSD varetages tre steder i landet på højt specialiseret

niveau. Sundhedsstyrelsen forventer at offentliggøre den endelige rapport medio december 2010.

Kommentarer:

Ingen

Side 11

4. marts 2011

Sundhedsstyrelsen

Kronisk træthedssyndrom (CFS/ME)

På møde i Det Rådgivende Udvalg for Specialeplanlægning den 4. juni 2010 blev det aftalt, at Region Hovedstaden og Region Midtjylland skulle udarbejde et notat om en mulig organisering af en videnscenterfunktion for kronisk træthedssyndrom. På mødet i Den Regionale Baggrundsgruppe den 2. september 2010 havde begge regioner gjort sig overvejelser herom. Det blev aftalt på mødet, at regionerne i fællesskab arbejder videre med overvejelserne og fremsender et samlet notat herom til Sundhedsstyrelsen snarest muligt. Sundhedsstyrelsen afventer stadig et samlet notat fra de to regioner herom.

Kommentarer:

Svend Hartling orienterede om, at det fælles notatet fra regioner indsendes til Sundhedsstyrelsen primo 2011.

7. Meddelelser fra medlemmerne af Det Rådgivende Udvalg for Specialeplanlægning

Ingen meddelelser

8. Mødeplan 2011

Næste møde i Det Rådgivende Udvalg for Specialeplanlægning er fredag den 4. marts 2011 kl. 13-16 i Sundhedsstyrelsens mødelokale 501.

Mødeplan for 2011 er udsendt med dagsordenen. Mødet i december er problematisk for flere, hvorfor det vil blive rykket til en anden dag.

9. Eventuelt

Intet

Side 12

4. marts 2011

Sundhedsstyrelsen