

REFERAT

Emne 56. møde i Den Regionale Baggrundsgruppe for Specialeplanlægning

Mødedato Torsdag den 10. oktober 2019, kl. 13.00-16.00

Sted Sundhedsstyrelsen, Islands Brygge 67, 2300 København S
– Mødelokale 502

Deltagere Helene Probst (formand)

Per Jørgensen, Region Hovedstaden

Charlotte Hosbond, Region Hovedstaden

Rikke Skou Jensen, Region Midtjylland

Niels Würgler Hansen, Region Sjælland

Martin Grønberg Johansen, Region Sjælland

Helene Vestergaard, Region Syddanmark

Kim Brixen, Region Syddanmark

Michael Braüner Schmidt, Region Nordjylland

Malene Møller Nielsen, Region Nordjylland

Inga Bohn, Danske Regioner (for Thomas Jensen)

Fra Sundhedsstyrelsen

Agnethe Vale Nielsen

Louise Stage

Anna Westergaard

Mikkel Bruun Pedersen (referent)

30-09-2019

Sagsnr. 4-1012-1048/1

Reference mibp

T 72 22 74 00

E plan@sst.dk

Punkt 1. Godkendelse af dagsorden

Punkt 2. Korte meddelelser fra Sundhedsstyrelsen

- a) *Status på akutanbefalinger*
- b) *Orientering om proces for fødeanbefalinger*
- c) *Opfølgning på visitationsretningslinje for radikal prostatektomi*
- d) *Orientering om arbejdsgruppemøde om børneonkologi*
- e) *Proces for dermatologi i Region Nord*
- f) *Status for særlig proces for Region Sjælland*
- g) *Temadrøftelse på RU om indførelse af nye behandlinger*

Punkt 3. Opfølgning på monitorering af specialeplan 2018

Punkt 4. Drøftelse af fremadrettet monitorering af specialeplanen

Punkt 5. Ansøgningsrunde til European Reference Network.

Punkt 6. Specialeplansproces om funktionelle lidelser

Punkt 7. Meddelelser fra Den Regionale Baggrundsgruppe

Punkt 8. Næste møde

Punkt 9. Eventuelt

Bilag

Bilag 7 – 2019 Udviklingsmuligheder og fremtidig proces for opfølgning på specialeplanen

Bilag 8 – 2019 Nationalt samarbejde om kvalitet i relation til specialeplanen

Bilag 9 – 2019 Monitorering af forskningsaktivitet

1. Godkendelse af dagsorden

Sundhedsstyrelsen oplyste, at dagsordenen tilføjes to korte meddelelser – essentiel tremor samt volumenreducerende lungekirurgi.

Udvalget nævnte, at RBG oprindeligt er etableret som et forberedende forum for sager til RU. Oplevelsen er, at dagsordenerne ikke altid afspejler dette, men ofte er orienteringer om sager, der har været behandlet i RU.

Sundhedsstyrelsen erklærede sig enig i, at det er hensigtsmæssigt, at anvende RBG sådan. Man vil være opmærksom på dette fremadrettet.

Herefter var dagsordenen godkendt.

2. Korte Meddelelser fra Sundhedsstyrelsen

a) Status på akutanbefalinger

Det 7. og sidste møde i den tværgående faglige arbejdsgruppe vedr. akutindsatsen blev afholdt den 27. august, og Sundhedsstyrelsen er ved at færdiggøre den samlede rapport med anbefalinger for en sammenhængende sundhedsindsats ved akut opstået sygdom og skade med henblik på, at den sendes i bred offentlig høring omkring uge 43.

Orientering

Sundhedsstyrelsen redegjorde for, at der har været dialog med Dansk Cardiologisk Selskab og Hjerteforeningen om tilstedeværelseskravet på akutmodtagelserne, idet man ønsker et krav om mulighed for tilkald af kardiologisk assistance inden for kort tid. Det er aftalt, at der skal ses på tilstedeværelseskravet vedrørende kardiologi og andre relevante specialer i en særskilt faglig proces. Baggrundgruppen opfordrede til, at regionerne inddrages i processen, hvilket Sundhedsstyrelsen agter at gøre. Der planlægges en otte ugers høringsperiode af akutanbefalingerne fra uge 43.

b) Orientering om proces for fødeanbefalinger

Sundhedsstyrelsen har i samarbejde med en tværfaglig arbejdsgruppe udarbejdet et udkast til Krav og faglige anbefalinger til organiseringen af fødeområdet som blev sendt i offentlig høring i marts 2019.

Sundhedsstyrelsen modtog hørings svar fra 25 parter, og har ud fra disse konstateret, at der er behov for en yderligere proces vedrørende det faglige grundlag bag anbefalingerne. Styrelsen har derfor valgt at genbesøge det faglige grundlag, og som følge heraf udskyde færdiggørelsen af selve anbefalingerne til efter denne proces. Til dette formål har styrelsen inviteret en mindre arbejdsgruppe til igen at drøfte det faglige grundlag, der skal ligge til grund for Sundhedsstyrelsens anbefalinger til organiseringen af fødeområdet i Danmark. Møde afholdes den 8. oktober. Forud for mødet vil styrelsen udarbejde en systematisk litteratursøgning, som skal danne grundlag for den faglige drøftelse.

Orientering

Sundhedsstyrelsen redegjorde for det afholdte møde den 8. oktober. Der udarbejdes et evidensnotat på baggrund af mødet, som vil udgøre det faglige grundlag for anbefalingerne. Anbefalingerne gennemskrives og sendes i høring i første kvartal 2020.

Baggrundsgruppen opfordrede til, at styrelsen udarbejder en procesplan for færdigbehandling af anbefalingerne med en præcis angivelse af høringsperioden af hensyn til planlægning af den politiske proces i regionerne.

Styrelsen vil udsende en proces- og tidsplan snarest.

c) Opfølgning på visitationsretningslinje for radikal prostatektomi

Visitationsretningslinjen for radikal prostatektomi trådte i kraft den 1. januar 2019, og som det fremgår visitationsretningslinjen, har Sundhedsstyrelsen ønsket at følge implementeringen af visitationsretningslinjen med datatræk fra LPR, og første gang allerede fra 1. halvår 2019 og siden årligt. Fokus for opfølgningen er om koden for active surveillance bliver anvendt, og om der fortsat er

variation i valg af behandling på tværs af landet. Som følge af implementeringen af LPR3 er det ikke muligt at få en dataopgørelse fra Sundhedsdatastyrelsen i indeværende år. Sundhedsstyrelsen vil derfor i stedet anmode regionerne om at indsende egne data direkte til Sundhedsstyrelsen.

Orientering

Sundhedsstyrelsen redegjorde for, at der er behov for en særlig proces for opfølgning på implementering af visitationsretningslinjen, for indeværende år på grund af implementeringen af LPR3, og lagde op til at bede regionerne om en status primo 2020.

Baggrundsgruppen påpegede, at der herved pålægges regionerne en administrativ byrde, og opfordrede til at styrelsen overvejer en løsning med mindst mulig belastning af regionerne. Styrelsen noterede sig udvalgets holdning, og vil overveje en løsning.

d) Orientering om arbejdsgruppemøde om børneonkologi

Sundhedsstyrelsen har iværksat en analyse af børneonkologien i Danmark. Der er nedsat en arbejdsgruppe med deltagelse af regionerne, Dansk Pædiatrisk Selskab, Dansk Børnecancerregister, Dansk Sygeplejefagligt Selskab, Børnecancerfonden og Kræftens Bekæmpelse. Arbejdsgruppen skal bidrage med at beskrive

- Den nuværende organisering og indsats
- Fordele og ulemper ved organiseringen af varetagelsen af udredning og behandling af børneonkologi
- Forslag til fremtidig model for organisering
- Hvordan vi sikrer robusthed ift. forventet udvikling inden for området, med større grad af kompleksitet og individualiseret behandling

Der er afholdt første arbejdsgruppemøde, og der er aftalt yderligere tre møder. Der udarbejdes et notat på baggrund af drøftelserne i arbejdsgruppen. Notatet bliver forelagt RU, og vil efterfølgende blive anvendt som grundlag for evt. revision af Specialevejledningen for pædiatri.

Orientering

Sundhedsstyrelsen refererede forløbet af det første møde i arbejdsgruppen. Der er udsendt et referat og et revideret kommissorium. Drøftelsen af forløbet i forbindelse med sagens opståen fyldte meget på mødet i arbejdsgruppen, og styrelsen har aftalt et særskilt møde med de administrative repræsentanter.

Udvalget ønsker, at RBG inddrages mere i processen som forberedelse til drøftelsen i RU. Emnet sættes på dagsordenen til næste møde i RBG.

Udvalget opfordrede til, at det gøres mere tydeligt i materialet, hvem der har ydet faglig rådgivning til Sundhedsstyrelsen, og hvilke synspunkter vedkommende har givet udtryk for. Styrelsen påpegede, at det på mødet i arbejdsgruppen blev understreget, at medlemmerne skal være bevidste om, hvem de repræsenterer i processen. Der tilstræbes at skabe konsensus, og det vil være u hensigtsmæssigt og omstændeligt at redegøre for alle indlæg i drøftelserne. Når der er faglige uenighed skal de belyses for at skabe gennemsigthed.

e) Proces for dermatologi i Region Nord

Region Nordjylland er i gang med at opbygge en afdeling for dermato-venerologi på Aalborg Universitetshospital, og Sundhedsstyrelsen har i den anledning modtaget en ansøgning fra regionen om at varetage regionsfunktioner. Vi er i styrelsen i gang med at danne os et overblik over antal patienter og godkendelser pr. funktion, og en vurdering af om øvrige godkendelser vil blive påvirket af en eventuel yderligere godkendelse, samt i sidste ende om det vil være meningsfuldt at Region Nordjylland får godkendelser til funktionerne. Sundhedsstyrelsen vil ved næste møde i RU fremlægge en indstilling til den videre proces.

Orientering

Sundhedsstyrelsen oplyste, at der vil blive forelagt en sag med forslag til videre proces på RU i november,

f) Status for særlig proces i relation til 'Aftale mellem Sundhedsstyrelsen og Region Sjælland om fortsat udbygning af specialiserede sygehusfunktioner i Region Sjælland, herunder fortsat opbygning af Sjællands Universitetshospital'

Region Sjælland og Sundhedsstyrelsen afholder jævnlige møder med dialog om opbygning af specialiserede tilbud i regionen. Region Sjællands sygehuse var ved udmeldingen af specialeplan 2017 godkendt til en række specialfunktioner, der ikke umiddelbart kunne implementeres og som med Sundhedsstyrelsens godkendelse har været forsinket implementeret. Sundhedsstyrelsen kan nu konstatere at alle disse funktioner enten er implementeret eller frasagt, fraset enkelte funktioner i klinisk immunologi. Derudover har der tidligere været aftalt en ekstraordinær ansøgningsrunde ultimo 2018, denne er blevet udskudt af regionen. Regionens ønsker til nye specialfunktioner er blevet reduceret og det drejer sig primært om funktioner inden for klinisk genetik og et par inden for neurologi. Der bliver tale om vurdering af ansøgninger ud fra de vanlige principper, herunder principperne vedr. vurdering af ansøgninger om eksisterende specialfunktioner uden for ordinære ansøgningsrunder, og både udkast til og endelige afgørelser høres i RU.

Orientering

Der resterer ansøgninger om funktioner i klinisk genetik og enkelte funktioner i neurologi, som vil komme på dagsordenen til RU i november.

g) Temadrøftelse på RU om indførelse af nye behandlinger

Ved næste møde i RU i november planlægger styrelsen en temadrøftelse vedr. indførelse af nye behandlinger. Her vil vi blandt andet tage udgangspunkt i indførelse af CAR-T.

Orientering

Sundhedsstyrelsen ønsker, at den gældende vejledning for indførelse af nye behandlinger revideres. Som optakt til dette planlægges en temadrøftelse i RU i november.

Baggrundsgruppen opfordrede til at sagen også drøftes i RBG sideløbende med behandlingen i RU. Det påpegedes, at vejledningen ikke er tænkt som et reguleringsværktøj men som en hjælp til hospitaler og regioner.

h) Essentiel tremor – nyt punkt

Sundhedsstyrelsen redegjorde for at behandling af essentiel tremor med fokuseret ultralydsbehandling (MRgFUS) har været drøftet i RU. Behandlingen tilbydes som højt specialiseret behandling i udlandet, og der er ønske om hjemtagning fra blandt andet OUH. Der er på nuværende tidspunkt uklarhed om patientgruppen og indikationen. Styrelsen understøtter at patienter sendes til behandling i udlandet og vil følge området tæt. Styrelsen har bedt de faglige selskaber for neurologi og neurokirurgi udarbejde en redegørelse for indikation og patientgruppe. Styrelsen vil herudover indkalde selskaberne og repræsentanter for regionerne (Midt, Syd og Hovedstaden) til et møde med henblik på at drøfte perspektiverne for en hjemtagning.

Udvalget tilsluttede sig den foreslåede fremgangsmåde.

i) Volumenreducerende lungekirurgi – nyt punkt

Sundhedsstyrelsen orienterede om, at man vil se nærmere på kapaciteten for HSF9 i thoraxkirurgi, hvor der i specialeplanen er anslået et volumen på 8 – 10 patienter årligt. Styrelsen er blevet gjort opmærksom på, at det forventes, at der opereres omkring 40 patienter i år og at behovet fremadrettet vil være større end forudsat i specialeplanen.

3. Opfølgning på monitorering af specialeplan 2018

Sundhedsstyrelsen vil præsentere status for opfølgning på specialeplanen for 2018 for Den Regionale Baggrundsgruppe. Der er blevet fulgt op via sagsbehandling af statusrapporter og monitorering af aktivitet. Sundhedsstyrelsen har undladt at følge op på forsknings- og kvalitetsparametrene i 2018 set i lyset af erfaringerne fra året før med opfølgningen på disse områder. Jf punkt 4 ønsker styrelsen at drøfte den fremtidige opfølgning på specialeplanen med baggrundsgruppen.

Referat

Resultatet af opfølgningen på specialeplanen i 2018 er

- omkring 90 tilfælde hvor svaret er taget til efterretning
- ca. 15 tilfælde hvor styrelsen har udbedt sig yderligere oplysninger med en frist om 6 uger
- ca. 5 tilfælde hvor der er bedt om en status i januar
- ca. 10 hvor der afventes svar fra regioner eller private sygehuse
- ca. 15 hvor styrelsen vil køre en særskilt proces- her er der dog overlap- så det gælder ikke tilsvarende antal funktioner
- varsling af én fratagelse
- 1-2 frasingelser

Der udestår stadig noget sagsbehandling, og dette orienteres om på næste møde i RBG

4. Drøftelse af fremadrettet monitorering af specialeplanen

Formålet med modellen for den samlede opfølgning på specialeplanen er at sikre, at Sundhedsstyrelsen på fyldestgørende og tilstrækkelig vis løbende får indblik i specialeplanens implementering.

Modellen for opfølgning blev fastlagt i forbindelse med den aktuelle specialeplans ikrafttrædelse juni 2017 efter bred involvering af både Den Regionale Baggrundsgruppe og RU i årene 2014-2017. Modellen er ikke fuldt implementeret endnu, og der er høstet forskellige erfaringer med opfølgningen.

Set i lyset af de nuværende erfaringer med modellen for opfølgning, er det styrelsens vurdering, at proces og model bør tilpasses, og styrelsen ønsker at drøfte dette med den Regionale Baggrundsgruppe.

Der lægges op til følgende, som uddybes i vedlagte notat:

1. Model for statusrapporter fastholdes
2. Opfølgning på forskning inkorporeres i statusrapporterne
3. Opfølgning på aktivitet opgøres fortsat, men fokus og omfang tilpasses og reduceres
4. Der indledes en dialog med RKKP med henblik på at styrke samarbejdet vedrørende kvalitetsopfølgning

Referat

Der var overordnet opbakning i udvalget til den foreslåede model.

I forhold til opfølgningen via aktivitetsdata foreslog udvalget, at sagsbehandlingen af aktivitetsdata i højere grad bør foregå ved direkte dialog, eksempelvis ved brug af videomøder, og at styrelsen bør vurdere hvor meget tid, der skal bruges på et lille antal registrerede patienter. Styrelsen redegjorde i respons hertil for den systematik der anvendes i forhold til hvilke funktioner, der følges op på.

I forhold til kvalitet pegede udvalget på, at kvalitetsopfølgning primært er et emne for regionerne og sygehusene, og at det kan være vanskeligt at måle kvalitet på de enkelte specialfunktioner. Der var opbakning til, at der indledes en dialog med RKKP med henblik på at udvikle et styrket samarbejde omkring at følge kvaliteten.

Der var ligeledes opbakning til, at der findes en bedre model for monitorering af forskning, og at monitoreringen afventer dette. Udvalget påpegede en række problemstillinger omkring registrering af forskning, herunder at selvrapportering af forskningsaktivitet ikke vurderes at være en meningsfuld metode, at afdelingsvis opgørelse af antal af artikler og phd-studerende kan være en indikator af, at der eksisterer et forskningsmiljø på den pågældende afdeling, samt at et godt forskningsmiljø er en indikator for god implementering af forskningsresultater generelt. Udvalget foreslog, at monitoreringen af forskning afventer implementering af PURE systemet, hvor det bliver muligt at opgøre forskningsaktiviteten på afdelingsniveau.

Styrelsen takkede for udvalgets input, og vil arbejde videre på den baggrund. Der udsendes en tids- og procesplan for monitoreringen af specialeplanen for 2019.

5. Ansøgningsrunde til European Reference Network.

Sundhedsstyrelsen modtog i foråret 2019 51 ansøgninger til partnermedlemskaber i ERN. På baggrund af de kriterier som EU-kommissionen har sat op i forhold til de enkelte netværk, blev de indkomne ansøgninger vurderet i forhold til deres kvalitet, og relevans for netværket. Herudover blev der foretaget en vurdering af hvorvidt de formelle krav til fuldgældigt medlemskab er opfyldt, og om regionerne dermed kan ansøge om fuldgældigt medlemskab.

Undervejs i processen blev Sundhedsstyrelsen opmærksom på at der ikke kan indstilles partnermedlemskaber til netværk hvor Danmark allerede har fuldgyldigt medlemskab, samt at partnermedlemskaber bortfalder, dersom Danmark senere opnår fuldgyldigt medlemskab.

På baggrund af ovenstående har Sundhedsstyrelsen indstillet 29 afdelinger til partnermedlemskaber. Sundhedsstyrelsen har vurderet at disse afdelinger samtidig opfylder de formelle krav til fuldgyldigt medlemskab, og har opfordret de pågældende afdelinger til at søge fuldgyldigt medlemskab i netværket. Desuden er der 7 afdelinger, der ikke kan indstilles til partnermedlemskaber, da Danmark allerede har fuldgyldigt medlem, men hvor afdelingen er opfordret til at søge om fuldgyldigt medlemskab.

Dertil har styrelsen vurderet, at der er afdelinger, der har de nødvendige kvalifikationer til at opnå partner medlemskab, men ej fuldgyldigt medlemskab. Her vil Sundhedsstyrelsen, såfremt det viser sig at Danmark ikke opnår fuldgyldigt medlemskab i netværket, indsende ansøgningen efter afslutning af fuld ansøgningsrunde. Endelig er der afdelinger der ikke har de nødvendige kvalifikationer/volumen til at opnå partnermedlemskab eller opfylder kravene til fuldgyldigt medlemskab.

Indstilling til partnermedlemskaber er den 30. september blevet afløst af indkaldelse af ansøgninger til fuldgyldigt medlemskab. Der vil være åbent for ansøgninger indtil 30. november. Herefter skal EU-kommissionen behandle ansøgningerne, hvorefter ansøgningerne skal vurderes i de enkelte netværk og af et uafhængigt organ, og til sidst skal hospitalerne formelt optages i netværkene. Tilsammen vil selve ansøgningsprocessen tage mere end et år fra ansøgning til godkendelse af fuldgyldigt medlemskab. EU har udviklet et elektronisk ansøgningskema til formålet.

Referat

Styrelsen redegjorde for status for ansøgningsprocessen. Udvalget drøftede, om det kunne styrke en ansøgning, hvis det beskrives, at der indrages særlige kompetencer fra en konkret ekspert på en anden afdeling. Styrelsen vil forhøre sig herom og vender tilbage med svar.

6. Specialeplansproces om funktionelle lidelser

Første møde i arbejdsgruppen vedr. specialeplansproces om funktionelle lidelser blev afholdt den 29. august 2019. Næste og formentlig sidste møde afholdes 22. oktober 2019. I arbejdsgruppen sidder repræsentanter fra relevante lægefaglige selskaber, Dansk Sygeplejeråd, Ergoterapifagligt Selskab for Forskning, Dansk Selskab for Fysioterapi samt Danske Patienter.

Med faglig rådgivning fra arbejdsgruppen udarbejder Sundhedsstyrelsen et notat, som skal beskrive de ændringer der er behov for i den gældende specialeplan, herunder særligt afsnit vedr. hovedfunktionsniveau og nye regions- og højtspecialiserede funktioner målrettet både børn og unge samt voksne med funktionelle lidelser. Det er planlagt at notatet forelægges RU på næste møde den 21. november 2019, hvorefter en ansøgningsrunde til de nye specialfunktioner kan igangsættes.

Referat

Styrelsen redegjorde for, at specialeplansprocessen er ændret i forhold til den oprindelige plan, idet det efter første arbejdsgruppemøde står klart, at der er behov for at drøfte spørgsmål omkring organisering af behandlingen i de relevante specialer på hovedfunktionsniveau. Derfor er arbejdsgruppen udvidet med repræsentanter for regionerne og Danske Regioner og næste arbejdsgruppemøde er rykket til 26. november. Sagen drøftes på næste møde i RBG i december, og behandlingen i RU rykkes til mødet i januar 2020.

7. Meddelelser fra Den Regionale Baggrundsgruppe

Intet til dette punkt

8. Næste møde

Næste møde er den 12. december 2019

9. Eventuelt