

REFERAT

Emne 29. møde i Den Regionale Baggrundsgruppe for Specialeplanlægning

Mødedato Torsdag den 31. januar 2013 kl. 13.00 – 14.15

Sted Videomøde

Deltagere Helene Vestergaard, Region Syddanmark
Henrik Villadsen, Region Syddanmark
Mikkel Grimmeshave, Region Nordjylland
Christian Boel, Region Midtjylland
Charlotte Bøll Larsen, Region Sjælland
Anne-Mette Lesche i stedet for Vagn Bach, Region Sjælland
Anne Skriver, Region Hovedstaden
Rene Lynderup Sørensen i stedet for Christian Worm, Region Hovedstaden

21. februar 2013

Sagsnr. 4-1012-11/1/

Reference STJ

T 7222 7524

E syb@sst.dk

Søren Brostrøm, Sundhedsstyrelsen
Charlotte Hosbond, Sundhedsstyrelsen
Marie Brasholt, Sundhedsstyrelsen
Niels Moth, Sundhedsstyrelsen
Ane Bonnerup Vind, Sundhedsstyrelsen
Helene Probst, Sundhedsstyrelsen
Stine Jønson, Sundhedsstyrelsen (referent)

Punkt 1. Godkendelse af dagsorden og referat

Punkt 2. Parakliniske specialer i specialeplanen

Punkt 3. Nationalt videnscenter for indvandrermedicin

Punkt 4. Korte meddelelser fra Sundhedsstyrelsen

a) Nationale kliniske retningslinjer

b) Placering af nationalt center for partikelterapi i Danmark

c) Udmøntning af midler til styrkelse af de højt specialiserede sygehusafdelinger (børnehuse)

d) Nordisk samarbejde vedr. specialeplanlægning

Punkt 5. Meddelelser fra Den Regionale Baggrundsgruppe

Punkt 6. Næste møde

Punkt 7. Eventuelt

Sundhedsstyrelsen
Axel Heides Gade 1
2300 København S
Denmark

T +45 72 22 74 00

E sst@sst.dk

www.sst.dk

Bilag:

- a) Bilag 1/2013 – Notat vedr. videnscenter for indvandrermedicin (eftersendes)
- b) Bilag 2/2013 – Notat af 5. december 2012 vedr. etablering af et nationalt center for partikelterapi i Danmark
- c) Bilag 3/2013 – Rapport af 19. november 2012 ”The establishment of a national center for particle radiotherapy in Denmark”

Punkt 1. Godkendelse af dagsorden og referat

Sundhedsstyrelsen tilføjer et *punkt e* under punkt 4: Orientering om den opsamlende ansøgningsrunde.

Dagsorden og referat blev godkendt.

Punkt 2. Parakliniske specialer i specialeplanen**Behandling:**

Drøftelse

Sagsfremstilling:

Med den teknologiske udvikling ses der i stigende grad et overlap af funktioner mellem de parakliniske specialer, således at fx analysemetoder der tidligere blev varetaget i ét speciale nu varetages i flere. Dette gælder også specialfunktioner.

I forbindelse med sidste specialeplanlægningsrunde blev det på den baggrund besluttet, at der skulle foretages en nærmere udredning af det parakliniske område med henblik på at få afdækket de udfordringer, der aktuelt knytter sig til området i forhold til specialeplanlægning.

Sundhedsstyrelsen vil på mødet gerne have en indledende sondering af mulige problemfelter på området som grundlag for stillingtagen til en hensigtsmæssig proces for det videre arbejde.

Drøftelse

Sundhedsstyrelsen uddybte problemstillingen, som har været kendt længe. Der er stigende overlap mellem laboratoriespecialerne, og den teknologiske og videnskabelige udvikling medfører, at specialerne ”flyder sammen”, og at en

analyse, der tidligere var forbeholdt ét speciale, nu ofte varetages i flere (fx PCR-teknikker, gentests). Dansk Selskab for Klinisk Mikrobiologi har i brev til Sundhedsstyrelsen beskrevet eksempler på funktioner, der er hovedfunktion i ét laboratoriespeciale, og specialfunktion i andre.

Sundhedsstyrelsen ønskede en indledende drøftelse med Den Regionale Baggrundsgruppe om hvordan man kan gribe problemstillingen an. Der var enighed om, at have en generel drøftelse af problemstillingen på et kommende møde, og Sundhedsstyrelsen vil derefter tage stilling til den videre proces.

Punkt 3. Nationalt videnscenter for indvandrermedicin

Behandling:

Drøftelse

Sagsfremstilling:

På møde i Den Regionale Baggrundsgruppe i april 2012 fremsatte Region Syddanmark ønske om, at opstarte en videnscenterfunktion vedr. behandling af indvandrere. Det blev aftalt, at regionen inddrager de øvrige regioner i arbejdet med Region Syddanmark som tovholder skriver et notat vedr. indvandrermedicinske klinikker, som derefter præsenteres for Baggrundsgruppen.

Bilag:

1/2013 – Notat vedr. videnscenter for indvandrermedicin (eftersendes)

Drøftelse

Sundhedsstyrelsen takkede for det fremsendte notat, og konstaterede indledningsvist, at også andre regioner har initiativer i værk på området. Således har Region Hovedstaden ligeledes oprettet en indvandrermedicinsk klinik på Hvidovre Hospital.

Region Syddanmark redegjorde for deres notat vedr. videnscenter for indvandrermedicin, hvori det foreslås, at der oprettes et videnscenter ved Odense Universitetshospital. Der var generelt opbakning til forslaget. Det blev fra regionerne bemærket, at der sandsynligvis vil blive behov for afklaring af finansiering, men at dette som vanligt foregår i andet regi.

Sundhedsstyrelsen finder ikke umiddelbart, at der er grundlag for at oprette en specialfunktion for indvandrermedicin, idet der kan være paralleller til de tidligere drøftede videnscentre for funktionelle lidelser, som er en hovedfunktion.

Der var enighed i gruppen om, at man skulle følge op på processen, og det blev aftalt, at Region Syddanmark orienterer om status på processen på et kommen-

de møde i Den Regionale Baggrundsgruppe. Region Syddanmark påtog sig at være tovholder på den videre proces, hvori de øvrige regioner kan indgå i det omfang de har interesse herfor.

Punkt 4. Korte meddelelser fra Sundhedsstyrelsen

a) Nationale kliniske retningslinjer

I arbejdet med nationale kliniske retningslinjer står grupperne vedr. ADHD og diabetisk fodsår overfor snarlig afslutning, og de næste emner (hjerterehabilitering, grå stær og udvalgte skulderlidelser) er sat i gang. Sundhedsstyrelsen er ved at indhente emner til de 15 retningslinjer, som udvælges efter eksplicitte kriterier. Parallelt hermed pågår et metodeudviklingsarbejde vedr. generisk skabelon for retningslinjerne, evidensvurdering samt implementering.

Kommentarer

Arbejdet med de nationale kliniske retningslinjer skrider planmæssigt frem, dog er arbejdet vedr. ADHD sat i bero indtil Sundhedsstyrelsen er mere afklaret på bl.a. metode og afgrænsning, herunder hvordan vi bedst anvender de tilgængelige internationale retningslinjer. Pt. er i gangsat de to pilotprojekter for diabetiske fodsår og ADHD samt tre nye retningslinjer: hjerterehabilitering, grå stær og udvalgte skulderlidelser. Emneforslag til nye retningslinjer skal indsendes til styrelsen senest den 4. februar 2013.

Fremover vil der ikke blive orienteret om arbejdet med nationale kliniske retningslinjer i Baggrundsgruppen, da der er oprettet et nationalt udvalg for kliniske retningslinjer, samt Styregruppen for nationale kliniske retningslinjer hertil.

b) Placering af nationalt center for partikelterapi i Danmark

Sundhedsstyrelsens modtog 19. november 2012 en klar anbefaling fra et enigt ekspertudvalg vedr. etablering af ét nationalt center for partikelterapi ved Århus Universitetshospital. Sundhedsstyrelsens har accepteret ekspertudvalgets indstilling uden forbehold, og regeringens økonomiudvalg har d. 19. december 2012 taget Sundhedsstyrelsens indstilling til efterretning. Sundhedsstyrelsen drøftede ekspertpanelets rapport og styrelsens indstilling ved et ekstraordinært møde i det rådgivende udvalg d. 20. december. Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse er nu gået i gang med at udarbejde en business case for etablering af centeret. Sundhedsstyrelsen vil snarest indkalde de to eksisterende højt specialiserede centre mhp drøftelse af det videre samarbejde om visitation af patienter til udlandsbehandling m.v. Notat og rapport vedlægges.

Bilag:

2/2013 – Notat af 5. december 2012 vedr. etablering af et nationalt center for partikelterapi i Danmark

Bilag:

3/2013 – Rapport af 19. november 2012 ”The establishment of a national center for particle radiotherapy in Denmark”

Kommentarer

Sundhedsstyrelsen fik på mødet i Rådgivende Udvalg den 20. december 2012 udvalgets rådgivning til den planlagte placering af det nationale center for partikelterapi. Det Rådgivende Udvalg var enig i, at der kun skal være et nationalt center, og Sundhedsstyrelsen har efter indstilling fra et ekspertpanel peget på Århus. Den videre proces er, at der udarbejdes en business case i regi af Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse, som skal føre frem til et udbud. Sundhedsstyrelsen har indkaldt Århus og Rigshospitalet til møde mhp. drøftelse af rammerne for et nationalt samarbejde og visitation af patienter til udlandsbehandling i mellemperioden før centerets ibrugtagning.

c) *Udmøntning af midler til styrkelse af de højt specialiserede sygehusafdelinger (børnehuse)*

I forbindelse med forhandlingerne om etablering af tværkommunale børnehuse i Danmark er der afsat 1 mio. kr. i 2012 til styrkelse af den højt specialiserede indsats på sygehusene over for børn og unge udsat for overgreb, herunder seksuelt misbrug. Betegnelsen ’børnehus’ udtrykker rammerne for en koordineret tværsektoriel og tværfaglig samarbejdsmodel, hvor samarbejdet sker i et børnevenligt miljø og med barnet i centrum.

Sundhedsstyrelsen har modtaget ansøgninger fra alle tre højt specialiserede pædiatriske sygehusafdelinger (Rigshospitalet, Odense Universitetshospital og Aarhus Universitetshospital, Skejby). Sundhedsstyrelsen har vurderet ansøgningerne ud fra kriterierne beskrevet i rapporten ’Etablering af børnehuse i Danmark’, herunder med henblik på en styrkelse af de tre højt specialiserede sygehusafdelinger for at muliggøre et udvidet samarbejde med kommuner og politi i regi af de kommende børnehuse samt for at sikre et ensartet tilbud af høj kvalitet på tværs af landet.

Kommentarer

Sundhedsstyrelsen har udsendt svar på ansøgningerne, og puljen er udmøntet således, at der gives 1 mio. kr. til styrkelse af de højt specialiserede funktioner. Odense Universitets Hospital får 500.000 kr. og Skejby samt Rigshospitalet får 250.000 kr.

Alle kommende børnehuse skal have en samarbejdsaftale med de højt specialiserede centre, dog bør børnehuse i Region Nordjylland og Region Sjælland desuden have en aftale med og placeres tæt på eller i tilknytning til et større sygehus i regionen med pædiatrisk afdeling.

Region Midtjylland ønskede at vide status på arbejdet med Smertecentre og Voldtægtscentre og udmøntning af satspuljerne herfor. Sundhedsstyrelsen orienterede om, at Smertecentre varetages i regi af Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse, og at Sundhedsstyrelsen ikke har oplysninger om puljen vedr. voldtægtscentre på nuværende tidspunkt.

d) Nordisk samarbejde vedr. specialeplanlægning

Sundhedsstyrelsen deltager i en arbejdsgruppe om højt specialiserede tjenester nedsat i regi af Nordisk Ministerråd. Gruppen afholdt i oktober 2011 en konference i København for beslutningstagere, repræsentanter fra de faglige miljøer og administratorer. På konferencen blev en række initiativer til styrkelse af det nordiske samarbejde foreslået, og ekspertgruppen har på den baggrund i 2012 forsøgt at få en række af disse forslag konkretiseret.

Det forventes, at der i 2013 vil blive arbejdet videre med tre initiativer:

- Fællesnordiske databaser
- Fællesnordiske kliniske retningslinjer
- Hospiteringsordninger og andre former for erfaringsudveksling mellem eksperter

Kommentarer

Sundhedsstyrelsen orienterede om at der afholdes møde i EK-S ultimo februar 2013, hvor der tages stilling til finansiering af de nævnte initiativer. Området er prioriteret af statsministrene, og der forventes afsat i alt 4 mio. DKK over de kommende 3 år. Konkret forventes det, at der vil blive arbejdet videre med en fællesnordisk konference om kirurgi for børn med alvorlige medfødte misdannelser i mavetarm-systemet. Danmark, Norge, Finland og formentlig Sverige og Island er med. Der søges midler til konferencen og opfølgende initiativer i form af database og retningslinjer. Derudover afsættes midler til lignende initiativ på andet område, som endnu ikke er fastlagt. Alle aktiviteter foregår i

tæt samarbejde med og på initiativ af de kliniske miljøer, og i Danmark har LVS spillet en aktiv rolle heri.

Såfremt regionerne har forslag til øvrige områder, der kan arbejdes med, kan de melde dem ind til Sundhedsstyrelsen med henblik på, at de evt. kan tages op i nordisk regi. Sundhedsstyrelsen vil løbende orientere om arbejdet når der sker noget, der er relevant for Baggrundsgruppen at kende til.

e) Status for den opsamlende ansøgningsrunde

Punktet er ikke på den udsendte dagsorden.

Sundhedsstyrelsen orienterede om status for arbejdet med at placere specialfunktioner som en del af den opsamlende ansøgningsrunde 2012.

Sundhedsstyrelsen har modtaget indsigelser vedr. de forskellige funktioner. Styrelsen forventer at kunne melde endelige placeringer for funktioner indenfor karkirurgi (varicebehandling) og neurologi (neurorehabilitering m.v.) ud til Det Rådgivende Udvalg på mødet den 28. februar 2013.

Placeringen af behandling med biologiske lægemidler viser sig mere udfordrende end forventet. Sundhedsstyrelsen modtog en del indsigelser mod det første udkast til placeringer, hvor der bl.a. var bekymringer for kapacitetsproblemer med den foreslåede organisering. Sundhedsstyrelsen arbejder derfor med et nyt forslag til organisering, som forventes at kunne blive drøftet på mødet i Det Rådgivende Udvalg.

Sundhedsstyrelsen orienterede kort om styrelsens umiddelbare tanker til en fremtidig organisering af behandling med biologiske lægemidler:

- Antallet af godkendte regionsfunktioner udvides eventuelt for dermed at undgå kapacitetsproblemer. Nogle af godkendelserne vil blive givet i formaliseret samarbejde med andre regionsfunktioner som har en ”fuld” godkendelse
- Behandling kan opstartes på alle steder med regionsfunktion, herunder på sygehuse godkendt i formaliseret samarbejde. Der skal ske konferering i tvivls- eller særligt komplicerede tilfælde til sygehuse med selvstændig regionsfunktion
- Varetagelse i speciallægepraksis sker som en del af de selvstændige regionsfunktioner, dvs. med opstart på afdeling med selvstændig regionsfunktion efter konference, hvorefter den opfølgende behandling og kontrol kan varetages i speciallægepraksis.
- Ifølge Lægemiddeloven er behandling i speciallægepraksis ikke sygehusbehandling, og medicin kan ikke udleveres fra syge-

husapoteket. Der kan derfor ved behandling af patienter i speciallæge praksis dels opstå spørgsmål om patienters egenbetaling når behandlingen ikke er sygehusbehandling, og dels kan lægemidlerne blive dyrere ved udlevering fra et almindeligt apotek fordi AMGROS rabatter opnået ved udbud mm. kun kommer sygehusapotekerne til gode. Sundhedsstyrelsen er blevet oplyst om, at udgiften for patienter til behandling i speciallægepraksis er på ca. 15.000 kr./år pr. patient.

Sundhedsstyrelsen vil arbejde videre med ovenstående principper, og i den forbindelse revidere det notat om organisering af biologiske lægemidler specifikt rettet mod speciallægepraksis, som styrelsen skrev i 2011, så det også i større grad dækker sygehuse.

5. Meddelelser fra Den Regionale Baggrundsgruppe

Region Sjælland orienterede kort om regionens forsøg med private fødeklinikker. Udbuddet er ved at være udløbet. Seneste melding er, at der ikke har været stor søgning på det. Baggrundsgruppen vil også gerne fremadrettet orienteres om sagen.

6. Næste møde

Næste møde finder sted torsdag den 18. april 2013 kl. 13.00 – 16.00.

Sundhedsstyrelsen foreslår et møde i Sundhedsstyrelsen, såfremt der er dagsorden til det, samt principielle punkter der skal drøftes. Der var enighed om, at muligheden for et kortere videomøde også fremover bør overvejes.

7. Eventuelt

Region Midtjylland ønskede, at Sundhedsstyrelsen orienterede om status på statusrapporterne.

Sundhedsstyrelsen er nu ved at være igennem alle statusrapporter. Generelt er tilbagemeldingerne fra regioner og private sygehuse, at det går som det skal. Der er få steder, hvor styrelsen ønsker en uddybning. Sundhedsstyrelsen forventer, at kunne orientere om statusrapporterne på det kommende møde i Det Rådgivende Udvalg, og at kunne sende svarbreve ud kort herefter.

Sundhedsstyrelsen takkede for besøget på Aalborg Sygehus tidligere i januar, hvor der var forberedt et spændende program med inddragelse af forskellige afdelinger m.v. Styrelsen tager gerne på besøg andre steder, såfremt vi bliver inviteret.

Styrelsen orienterede videre om, at styrelsen endnu ikke har igangsat en evaluering af specialeplanlægningsprocessen og efterspurgte i den forbindelse regionernes egne evalueringer med henblik på, at de kan indgå i overvejelserne om den næste specialeplanlægningsproces. Evalueringer kan indsendes til specialeplanlægningspostkassen specialeplanlaegning@sst.dk.

Region Midtjylland anførte, at det ville være oplagt at have evalueringen som tema på et kommende møde. Sundhedsstyrelsen noterede sig dette og tager det med i den videre planlægning af kommende møder i Den Regionale Baggrundsgruppe.