

Sekretariatet for Den Regionale Baggrundsgruppe for Specialeplanlægning

REFERAT

Emne 33. møde i Den Regionale Baggrundsgruppe for Specialeplanlægning

Mødedato Torsdag den 30. januar 2014

Sted Sundhedsstyrelsen, Axel Heides Gade 1, 2300 København S
- Mødelokale 501 (Møllen)

Deltagere Anne Skriver, Region Hovedstaden
Claus Thomsen, Region Midtjylland
Christian Boel, Region Midtjylland
Vagn Bach, Region Sjælland
Charlotte Bøll Larsen, Region Sjælland
Mikkel Grimmeshave, Region Nordjylland
Morten Noreng, Region Nordjylland
Helene Vestergaard, Region Syddanmark
Thomas I. Jensen, Danske Regioner

Søren Brostrøm (formand), Sundhedsstyrelsen
Marianne Jespersen, Sundhedsstyrelsen
Stine Jønson, Sundhedsstyrelsen
Niels Moth Christiansen, Sundhedsstyrelsen
Dorthe Goldschmidt, Sundhedsstyrelsen
Peter Frandsen, Sundhedsstyrelsen
Bolette Søborg, Sundhedsstyrelsen
Kathrine Hedemand (referent), Sundhedsstyrelsen

Ikke til stede:

Henrik Villadsen, Region Syddanmark
Christian Worm, Region Hovedstaden

5. marts 2014

Sagsnr. 4-1012-11/1/
Reference KAHE
T 7222 7608
E syb@sst.dk

- Punkt 1. Godkendelse af dagsorden og referat**
- Punkt 2. Korte meddelelser fra Sundhedsstyrelsen**
- a) Statusrapporter 2012
 - b) It-projekt til specialeplanlægning
 - c) Vejledning om udmøntning af sundhedslovens § 208 om specialeplanlægning
 - d) Vejledning og principper for udarbejdelse af praksisplaner for almen praksis
- Punkt 3. Opsamling på kick-off møde**
- Punkt 4. Status for revision af specialeplanen**
- Herunder
- Speciale gennemgange i 2014
 - Sundhedsstyrelsens udgivelse, '*Specialeplanlægning – begreber, principper og krav*'
 - Brugerinddragelse i specialeplanlægningen
- Punkt 5. Monitorering af specialeplanen**
- Punkt 6. Meddelelser fra Den Regionale Baggrundsgruppe**
- Punkt 7. Næste møde**
- Punkt 8. Eventuelt**

Bilag:

- Bilag 1/2014 – Specialeplanlægning – begreber, principper og krav
- Bilag 2/2014 – Monitorering af Specialeplanen

1. Godkendelse af dagsorden og referat

2. Korte meddelelser fra Sundhedsstyrelsen

a) Statusrapporter 2012

Sundhedsstyrelsen udsendte den 12. oktober 2013 svarbreve på statusrapporter 2012 til regioner og privathospitaler. I den forbindelse varslede styrelsen enkelte regioner og privathospitaler om fratagelse af specialfunktioner efter gældende principper og procedurer for fratagelse af Sundhedsstyrelsens godkendelser for varetagelse af specialfunktioner, hvorefter regioner og privathospitaler havde mulighed for at komme med indsigelse. Efter rådgivning fra Det Rådgivende Udvalg for Specialeplanlægning har Sundhedsstyrelsen truffet endelig beslutning omkring de varslede fratagelser, og processen er afsluttet.

Kommentarer

Sundhedsstyrelsen orienterede om den nu afsluttede proces for statusrapporter 2012. Styrelsen varslede enkelte regioner og privathospitaler om fratagelse af specialfunktioner, og i den forbindelse modtog styrelsen fem indsigelser. Efter rådgivning fra Det Rådgivende Udvalg er det endt med 10 fratagelser, hvoraf årsagerne hertil hovedsageligt har været et for lavt volumen eller ingen aktivitet inden for specialfunktionen.

For så vidt angår statusrapporter 2013 fremlagde Sundhedsstyrelsen en plan for en smallere model end hidtil pga. arbejdet med revision af specialeplanen. Der skal ikke indhentes standard statusrapporter for alle specialfunktioner, men kun detaljerede statusrapporter for et mindre antal specialfunktioner. Derudover vil Sundhedsstyrelsen pilotafprøve enkelte monitoreringsindikatorer i statusrapporterne. Sundhedsstyrelsen forventer at kunne udsende materiale til statusrapporter for 2013 kort efter næste møde i Det Rådgivende Udvalg ultimo februar 2014.

Der var tilfredshed i gruppen med den lettere model for statusrapporter 2013 og derudover et ønske om at komme med forslag til specialfunktioner, hvortil der skal afgives detaljeret statusrapport.

Sundhedsstyrelsen udsender en liste til Den Regionale Baggrundsgruppe og Det Rådgivende Udvalg med forslag til detaljerede statusrapporter 2013 til kommentering, hvor der også bliver mulighed for at komme med egne forslag til relevante specialfunktioner.

b) It-projekt til specialeplanlægning

Specialeplanlægning, herunder revisionen af specialeplanen, er en omfattende øvelse, hvor der er et stadigt krav til overblik, gennemsigtighed, konsistens i sagsgange og beslutninger samt monitorering. Sundhedsstyrelsen finder, at en række it-løsninger kan forbedre disse forhold, samt generelt gøre selve ansøgningsprocessen nemmere for alle parter. I løbet af 2014 og 2015 arbejdes der derfor på automatisering af dele af ansøgningsprocessen samt en database med samtlige specialfunktioner og deres placering.

Kommentarer

Sundhedsstyrelsen fremlagde planerne for it-projektet, hvor målet er at få et it-system, som kan lette arbejdsgange primært internt i styrelsen, men også for regioner og privathospitaler når der skal ansøges om specialfunktioner. En konsulent har påbegyndt udarbejdelsen af en kravspecifikation, således at styrelsens ønsker til it-løsningerne bliver konkretiseret og realistiske. Der bliver forhåbentlig tale om et elektronisk ansøgningsmodul i forbindelse med den nuværende revision af specialeplanen. På længere sigt er der et ønske om at kunne få et samlet overblik over specialevejledningerne på Sundhedsstyrelsens hjemmeside for på den måde at opnå større overskuelighed. Det er en tidsmæssigt krævende proces, og implementering af it-redskaberne kommer derfor til at foregå over flere år.

Der var tilfredshed i gruppen for så vidt angår elektroniske løsninger, men der blev samtidig gjort opmærksom på, at elektronisk ansøgningsmateriale ikke nødvendigvis vil gøre det nemmere for regionerne. Der var desuden et ønske om, at det regionale brugerperspektiv bliver inddraget i planlægningen af it-projektet, bl.a. mhp. hvordan den regionale sagsforberedelse kan understøttes.

c) Vejledning om udmøntning af sundhedslovens § 208 om specialeplanlægning

Sundhedsstyrelsen har den 18. december 2013 sendt en revideret version af Vejledning om udmøntning af sundhedslovens § 208 om specialeplanlægning i høring med frist den 17. januar 2014. Vejledningen opdaterer og reviderer den gældende vejledning nr. 9723 af 05/11/2008. Vejledningen er tilrettet i overensstemmelse med udviklingen generelt inden for specialeplanlægning og revisionen af den gældende specialeplan.

Kommentarer

Sundhedsstyrelsen orienterede om arbejdet med revision af vejledningen og takkede i den forbindelse for regionernes høringssvar, som styrelsen har efterkommet. Den opdaterede vejledning ligger på www.retsinfo.dk.

d) Vejledning og principper for udarbejdelse af praksisplaner for almen praksis

Som følge af en ændring af sundhedsloven i 2013 nedsættes der i hver region et praksisplanudvalg, der skal udarbejde en plan for almen praksis' opgavevaretagelse i regionen. Sundhedsstyrelsen udgav i december 2013 'Vejledning og principper for udarbejdelse af praksisplaner for almen praksis', som er udarbejdet i en bredt sammensat arbejdsgruppe nedsat i regi af Sundhedsstyrelsen. Praksisplanen vedrørende almen praksis er et centralt samarbejds- og planlægningsværktøj mellem region, kommune og almen praksis, der beskriver, hvilke opgaver almen praksis skal varetage, og snitflader til det øvrige sundhedsvæsen. Planen skal inden endelig vedtagelse indsendes til Sundhedsstyrelsens rådgivning.

Kommentarer

Sundhedsstyrelsen orienterede om arbejdet med vejledningen, som er forankret i enhed for Forebyggelse og Borgernære Sundhedstilbud. Enhed for Sygehuse og Beredskab har deltaget i arbejdet pga. enhedens opgave med at rådgive i forbindelse med de regionale sundhedsplaner. Sundhedsstyrelsens rådgivning vedr. praksisplaner tager udgangspunkt i Sundhedsstyrelsens generelle faglige udmeldinger i forhold til planlægning af sundhedsvæsenet, herunder det tværsektorielle samarbejde.

3. Opsamling på kick-off møde

Behandling:

Drøftelse

Sagsfremstilling:

Sundhedsstyrelsen afholder den 21. januar 2014 kl. 13-16 kick-off møde som opstart på revisionen af specialeplanen, hvor de inviterede er regionale administrative medarbejdere, regionale faglige repræsentanter for hvert speciale, repræsentanter for specialeselskaberne, Dansk Sygepleje Selskab, faglige repræ-

sentanter for andre relevante faggrupper, en række patientorganisationer samt Det Rådgivende Udvalg og Den Regionale Baggrundsgruppe for Specialeplanlægning. Sundhedsstyrelsen ønsker at drøfte erfaringerne fra kick-off mødet med Den Regionale Baggrundsgruppe for Specialeplanlægning.

Drøftelse

Sundhedsstyrelsen udtrykte tilfredshed med mødet, hvor der var interessante bidrag fra eksterne oplægsholdere. Der var stor tilslutning til mødet med omkring 370 deltagere.

Regionerne fremførte, at det var gavnligt at få debatten om revision af specialeplanen bredt ud i et større forum end Den Regionale Baggrundsgruppe og Det Rådgivende Udvalg. Derudover så regionerne positivt på Sundhedsstyrelsens intention om at inddrage brugerperspektivet i specialeplanlægningen. Der var dog et ønske om mere klarhed omkring, hvordan brugere skal inddrages i revisionen samt balancen og arbejdsfordelingen i specialearbejdsgrupperne for så vidt angår de faglige og regionale faglige repræsentanter.

4. Status for revision af specialeplanen

Behandling:

Drøftelse

Sagsfremstilling:

Sundhedsstyrelsen er i gang med planlægningen af revisionen af specialeplanen, hvor der på nuværende tidspunkt særligt er fokus på de nært forestående speciale gennemgange. Styrelsen ønsker at drøfte nedenstående punkter med Den Regionale Baggrundsgruppe for Specialeplanlægning.

Speciale gennemgange i 2014

Sundhedsstyrelsen har fastlagt mødekalenderen for speciale gennemgangene, hvoraf første runde ligger marts-juni 2014, mens de sidste specialer gennemgås i perioden august-oktober 2014. Det er styrelsens intention, at deltagerne i arbejdsgrupperne skal være så grundigt forberedt som muligt, hvilket skal medvirke til en række smidige speciale gennemgange, som for de fleste specialers vedkommende skal foregå på 1-2 møder.

Drøftelse

Sundhedsstyrelsen orienterede om speciale gennemgangene, hvoraf første møde er den 3. marts 2014. På mødet eller møderne i arbejdsgrupperne skal alle specialfunktioner gennemgås. For at gennemgangene af specialerne bliver så smidige som muligt, udsender Sundhedsstyrelsen materiale, som skal udfyldes af repræsentanterne fra de faglige selskaber. Materialet omhandler de nuværende specialfunktioner, ønsker om nye specialfunktioner samt forslag til monitoreringsindikatorer.

Regionerne udtrykte bekymring for, om synspunkter fra de regionale faglige repræsentanter bliver inddraget. Der blev opfordret til, at materialet udsendes til alle arbejdsgruppemedlemmer. Derudover mente regionerne, at det er uklart, hvad produktet af speciale gennemgangene bliver.

Sundhedsstyrelsen efterkom ønsket om at udsende til alle medlemmer af specialarbejdsgrupperne, således at alle mødedeltagere får udsendt alt mødemateriale med mulighed for at indsende bemærkninger forud for møderne. Styrelsen forventer hermed, at alle medlemmer af arbejdsgrupperne, herunder de regionale repræsentanter, forbereder deres ønsker og kommentarer til den nuværende specialevejledning, således at disse kan indgå i drøftelserne på mødet.

Det er planen, at mødematerialet udsendes senest en uge inden første møde til den samlede arbejdsgruppe.

Sundhedsstyrelsen påpegede desuden, at styrelsen som formand for de respektive arbejdsgrupper ved første møde vil understrege gruppens opgave, som er at komme med input til revision af specialevejledningerne, således at specialfunktioner samt beskrivelsen af specialet er utvetydige og tidssvarende. Undtaget herfra er specifikke matrikelplaceringer, som ikke drøftes på speciale gennemgangsmøderne.

Sundhedsstyrelsens udgivelse, 'Specialeplanlægning – begreber, principper og krav'

Der er gennem årene udsendt en del forskellige dokumenter fra Sundhedsstyrelsen vedr. specialeplanlægning. Der har været et bredt ønske om at forenkle og samle disse udmeldinger til færre dokumenter. Sundhedsstyrelsens udgivelse *'Specialeplanlægning – begreber, principper og krav'* dækker baggrunden og de principper og krav, som ligger til grund for specialeplanlægningen. På et senere tidspunkt vil bl.a. en beskrivelse af processen ved specialeplanlægningen samt gennemgang af formål med og opgaver for Den Regionale Baggrundsgruppe og Det Rådgivende Udvalg for Specialeplanlægning blive tilføjet.

Drøftelse

Sundhedsstyrelsen har foretaget en sammenskrivning af adskillige baggrundsnotater, således at der på nuværende tidspunkt foreligger en samlet publikation, som indeholder centrale begreber, principper og krav for specialeplanlægningen. Der er tale om en redaktionel sammenskrivning, hvor enkelte forhold er strammet op og præciseret sprogligt. På sigt skal tilføjes flere kapitler til dokumentet, bl.a. om statusrapporter, monitorering, Det Rådgivende Udvalg og Den Regionale Baggrundsgruppe.

Der var tilfredshed med det samlede overblik, og baggrundsgruppen var enig i, at den redaktionelle gennemskrivning holdt sig inde for de principper, der tidligere har været drøftet i det Rådgivende Udvalg.

Mht. formaliseret samarbejde blev der efterlyst en præcisering af, om disse aftaler kun gælder for delgrupper af patienter og dele af et patientforløb. Det blev yderligere påpeget, at varigheden af udviklingsfunktioner ikke er fastsat nærmere.

Sundhedsstyrelsen oplyste i den forbindelse, at det ikke er muligt at sætte en fast tidsgrænse for udviklingsfunktioners afvikling, men styrelsen har ingen interesse i at fastholde funktioner som udviklingsfunktioner unødigt længe. I det samlede dokument vil indgå en formulering om, at der hvis muligt skal fastsættes en afviklingsdato for udviklingsfunktioner.

Sundhedsstyrelsen fastslog desuden, at der ved formaliseret samarbejde er tale om varetagelse af enkelte dele eller faser af et patientforløb eller enkelte konkrete delgrupper af patienter. Styrelsen er klar over, at definitionen af formaliseret samarbejde er vanskelig at gøre entydig og klar, og det kan derfor ikke udelukkes, at formuleringerne skal gennemgås endnu engang. En drøftelse af principperne for formaliserede samarbejdsaftaler vil indgå som dagsordenspunkt på et senere møde i Den Regionale Baggrundsgruppe.

Der var enighed om at orientere Det Rådgivende Udvalg om dokumentet ved førstkommende møde.

Brugerinddragelse i specialeplanlægningen

Sundhedsstyrelsen ønsker – i overensstemmelse med styrelsens generelle politik for brugerinddragelse – at sikre brugerperspektivet i specialeplanlægningen, herunder i revisionen af specialeplanen. Dette skal bl.a. foregå ved at give patientforeninger mulighed for at følge med i og kommentere specialeplanlægningen. Jf. ovenfor er der inviteret patientforeninger til kick-off mødet, og derudover arbejdes der på flere initiativer for at fremme patienters involvering i specialeplanlægningen.

Drøftelse

Sundhedsstyrelsen oplyste om dens nye politik for brugerinddragelse. Tidligere har det foregået ad hoc, mens der fremover skal være en mere systematisk tilgang til området. I specialeplanlægningen inviterede styrelsen adskillige patientforeninger med til kick-off mødet den 21. januar, hvor bl.a. Kræftens Bekæmpelses direktør fortalte om organisationens forventninger til den nye specialeplan. Herudover vil styrelsen sigte mod en bred dialog med patientforeninger løbende, efterhånden som revisionen af specialeplanen skrider frem. I speciale gennemgangene for onkologi og psykiatri skal repræsentanter for patientperspektivet indgå, således at erfaringerne fra disse pilotprojekter kan bidrage til det videre arbejde med brugerinddragelse.

Der var tilfredshed med dette tiltag, og regionerne oplyste desuden, at brugerperspektivet ligeledes er i fokus hos dem. Det blev foreslået at invitere patienter direkte som supplement til repræsentanter for patientforeninger, hvilket indgår i Sundhedsstyrelsens overvejelser på området.

Bilag:

Bilag 1/2014 – Specialeplanlægning – begreber, principper og krav

5. Monitorering af specialeplanen

Behandling:

Drøftelse

Sagsfremstilling:

Sundhedsstyrelsen har påbegyndt arbejdet med at afsøge muligheder i forhold til at monitorere specialeplanen efter revisionen, hvor intentionen er at inddrage både volumen og kvaliteten af specialfunktioner. Monitorering af specialeplanen er forsøgt tidligere, og styrelsen benytter sig derfor af erfaringerne herfra. Udgangspunktet er, at monitoreringen skal være af et overskueligt omfang, og styrelsen håber på engagement fra regioner og fagfolk til at få gennemført projektet, dette bl.a. i forbindelse med speciale gennemgange og statusindrapportering.

Bilag:

Bilag 2/2014 – Monitorering af Specialeplanen

Drøftelse

Med det udleverede bilag fremlagde Sundhedsstyrelsen de foreløbige planer for monitorering af specialeplanen. Hovedbuskabet var, at der bliver tale om en pragmatisk løsning, hvor ambitionsniveauet er at monitorere 2-5 indikatorer pr. speciale. Monitoreringen skal baseres på eksisterende datakilder, bl.a. LPR og kliniske kvalitetsdatabaser, hvorfor Sundhedsstyrelsen har afholdt møder med SSI og RKKP.

Der var enighed om at afstå fra at forsøge at monitorere specialer, hvor fagfolkene ikke mener, det giver mening. Regionerne var positive over for, at forslag til monitoreringsindikatorer bliver drøftet i specialearbejdsgrupperne. Regionerne fremhævede, at der kan være udfordringer med monitorering af volumen, mens kvalitet, indirekte aktivitetsindikatorer og proxyindikatorer umiddelbart er mere fremkommelige. Regionerne rådede til at vælge områder, hvor kodepraksis allerede er velfungerende eller med en forholdsvis lille indsats kan komme til at fungere.

Sundhedsstyrelsen erklærede sig enig med regionerne mht. at fokusere på regionsfunktioner frem for højt specialiserede funktioner. Det blev desuden pointeret, at formålet med monitoreringen ikke er at fratage specialfunktioner, men derimod at løfte kvaliteten af behandlingen. Sundhedsstyrelsen er opmærksom på, at regionerne ligeledes foretager monitorering, og at det hermed er vigtigt at undgå parallelsystemer.

Efter drøftelserne i Det Rådgivende Udvalg og med SSI vil Sundhedsstyrelsen tilrette notatet om monitorering.

6. Meddelelser fra Den Regionale Baggrundsgruppe

Region Nordjylland orienterede om politiske drøftelser vedr. medicinske funktioner ved Sygehus Himmerland.

Region Midtjylland orienterede om flytning af uddannelsesstillinger.

Region Hovedstaden meddelte, at regionsrådet har besluttet at igangsætte to eksterne undersøgelser af 1813-ordningen, som bl.a. skal omhandle planlægningen af ordningen samt selve implementeringsperioden.

Efter rådgivning fra Sundhedsstyrelsen indfører Region Syddanmark fra april 2014 visiteret adgang til skadestuer i et samarbejde med almen praksis.

7. Næste møde

Næste møde finder sted torsdag den 3. april 2014 kl. 13.00 – 16.00

8. Eventuelt

Intet til punktet.