

REVIDERET REFERAT

Emne	35. møde i Den Regionale Baggrundsgruppe for Specialeplanlægning
Mødedato	Torsdag den 28. august 2014 kl. 13-16
Sted	Sundhedsstyrelsen, Axel Heides Gade 1, 2300 København S – Mødelokale 501 (Møllen)
Deltagere	Anne Skriver, Region Hovedstaden Christian Worm, Region Hovedstaden Charlotte Bøll Larsen, Region Sjælland Teis Andersen, Region Sjælland i stedet for Vagn Bach Kim Brixen, Region Syddanmark Charlotte Toftgård Nielsen, Region Midtjylland i stedet for Claus Thomsen Morten Noreng, Region Nordjylland Thomas Jensen, Danske Regioner

24-10-2014

Sagsnr. 4-1012-11/1/
Reference NMC
T 7222 7754
E syb@sst.dk

Sundhedsstyrelsen
Søren Brostrøm (formand)
Charlotte Hosbond
Bolette Søborg
Dorthe Goldschmidt
Helene Probst
Peter Frandsen
Kathrine Hedemand
Niels Moth Christiansen (referent)

Ikke til stede:
Claus Thomsen, Region Midtjylland
Vagn Bach, Region Sjælland
Mikkel Grimmeshave, Region Nordjylland
Peder Jest, Region Syddanmark

- Punkt 1. Godkendelse af dagsorden og referat**
- Punkt 2. Korte meddelelser fra Sundhedsstyrelsen**
 - a) Infoaften for private aktører**
 - b) Orientering om it-projekt for specialeplanlægning**
 - c) Statusrapporter 2013**
 - d) Nye udgivelser fra Sundhedsstyrelsen**
- Punkt 3. Sundhedsstyrelsens indstilling vedr. pancreastransplantation**
- Punkt 4. Status for revision af specialeplanen**
- Punkt 5. Meddelelser fra Den Regionale Baggrundsgruppe**
- Punkt 6. Næste møde**

Punkt 7. Eventuelt

Bilag:

- Bilag 5/2014 - Sundhedsstyrelsens svar på Region Hovedstadens ansøgning om varetagelse af pankreastransplantationer
- Bilag 6/2014 - Arbejdsrapport til revideret specialevejledning for Intern medicin: geriatri
- Bilag 7/2014 - Arbejdsrapport til revideret specialevejledning for Intern medicin: reumatologi
- Bilag 8/2014 - Arbejdsrapport til revideret specialevejledning for Intern medicin: gastroenterologi og hepatologi
- Bilag 9/2014 - Arbejdsrapport til revideret specialevejledning for Intern medicin: endokrinologi
- Bilag 10/2014 - Arbejdsrapport til specialevejledning for Intern medicin: infektionsmedicin
- Bilag 11/2014 - Arbejdsrapport til revideret specialevejledning for Intern medicin: lungemedicin
- Bilag 12/2014 - Arbejdsrapport til revideret specialevejledning for Karkirurgi
- Bilag 13/2014 - Arbejdsrapport til revideret specialevejledning for Thoraxkirurgi
- Bilag 14/2014 - Arbejdsrapport til revideret specialevejledning for Anæstesiologi
- Bilag 15/2014 - Arbejdsrapport til revideret specialevejledning for Oto-rhino-laryngologi
- Bilag 16/2014 - Notat om klinisk biokemi, klinisk immunologi, klinisk mikrobiologi og patologisk anatomi & cytologi
- Bilag 17/2014 - Arbejdsrapport til revideret specialevejledning for Klinisk biokemi
- Bilag 18/2014 - Arbejdsrapport til revideret specialevejledning for Klinisk immunologi
- Bilag 19/2014 - Arbejdsrapport til revideret specialevejledning for Klinisk mikrobiologi
- Bilag 20/2014 - Arbejdsrapport til revideret specialevejledning for Patologisk anatomi og cytologi

1. Godkendelse af dagsorden og referat

Sundhedsstyrelsen bød velkommen til mødet, herunder til ny repræsentant for Region Syddanmark Kim Brixen, og der var derefter en kort præsentationsrunde.

2. Korte meddelelser fra Sundhedsstyrelsen

a) *Infoaften for private aktører*

Der er naturligt interesse fra de private hospitaler for revisionen af specialeplanen og den efterfølgende ansøgningsrunde. Vi afholder en infoaften for private aktører den 28. oktober 2014. Regionale repræsentanter er selvfølgelig velkomne.

b) *Orientering om it-projekt for specialeplanlægning*

Et it-system kan forbedre arbejdsgangene i specialeplanlægningen, både ift. den daglige drift, sagsbehandling og den igangværende revision af specialeplanen. Projektet er gået ind sin afsluttende fase med færdiggørelse af den nye it-plattform, der herefter skal testes. Vi vil kort orientere nærmere om it-systemet og dets anvendelsesmuligheder.

Kommentarer

Sundhedsstyrelsen har indgået kontrakt med et it-firma, der skal udvikle systemet, som forventes færdigt og klar til drift ved årets udgang. Systemet skal afhjælpe Sundhedsstyrelsens sagsbehandlere internt og forventes at kunne bruges både i forbindelse med ansøgningsrunder, statusrapporter og i den daglige drift mellem ansøgningsrunder. Forventningen er, at ansøgningsmaterialet vil se ud som vanligt, dvs. excelark samt worddokumenter. Til forskel fra sidst skal disse uploades på SST's hjemmeside i IT-systemet.

c) *Statusrapporter 2013*

De indsendte detaljerede statusrapporter for udvalgte specialfunktioner i specialeplanen er ved at være færdigbehandlet i Sundhedsstyrelsen, herunder inddraget i speciale gennemgangene hvor det er skønnet relevant. Vi udsender svar på statusrapporterne til regioner og private syge-

huse ultimo august og vil kort orientere om det samlede billede af de indsendte detaljerede statusrapporter.

Kommentarer

Sundhedsstyrelsen er overordnet tilfredse med at der har været afprøvet en smallere model for statusafrapportering i status for 2013. Det har været hensigtsmæssigt at kunne anvende oplysningerne i speciale gennemgangene. Der ses generelt en fornuftig overholdelse af specialeplanen for de udvalgte funktioner, dog er der visse udfordringer ift. lavere volumen på fedmekirurgiområdet, hvor der påtænkes fratagelse af enkelte godkendelser til varetagelse. Disse fratagelser skal høres på mødet i Det Rådgivende Udvalg den 25. september, og svarbreve udsendes kort efter. Det blev i den forbindelse understreget, at det er vigtigt, at der er tilstrækkelig kapacitet i de resterende godkendte sygehuse, hvis Sundhedsstyrelsen fratager godkendelser.

d) Nye udgivelser fra Sundhedsstyrelsen

Den 8. juli 2014 udgav vi 'National strategi for sjældne sygdomme'¹. Rapporten indeholder anbefalinger for en sammenhængende og styrket indsats på en lang række områder, bl.a. vedr. rettidig diagnostik og behandling, multidisciplinært samarbejde i sygehusvæsenet og lettilgængelig information om sygdommene.

Styrelsen udgav desuden 'Pacemakere, ICD'er og andre avancerede pacemakersystemer'² den 30. juni 2014. Arbejdsgruppen bag rapporten havde til opgave at belyse ICD-området, herunder det faglige grundlag for den fremtidige tilrettelæggelse af ICD- og komplicerede pacemakersystemer.

Kommentarer

Begge rapporter indgår i speciale gennemgangene og vil også blive inddraget i Baggrundsgruppen, når vi drøfter pædiatri og intern medicin: kardiologi.

Den nationale rapport om sjældne sygdomme omfatter en række medfødte eller arvelige sygdomme, misdannelser og syndromer, som forekommer hos højst 500-1.000 personer i DK. Der er ikke umiddelbart de store ændringer til specialeplanen, da der allerede er taget hensyn til konklusionerne i de eksisterende specialevejledninger.

¹<http://sundhedsstyrelsen.dk/da/udgivelser/2014/~media/7092A6A2361341E5B20F2C9069207DC1.ashx>

²<http://sundhedsstyrelsen.dk/da/nyheder/2014/~media/0232471983BF4C23A241080E82243512.ashx>

For så vidt angår rapporten om organiseringen af ICD- og pacemakerområdet, så er vurderingen, at den nuværende tilrettelæggelse generelt er hensigtsmæssig, og at der ikke er væsentlige kapacitetsproblemer.

3. Sundhedsstyrelsens indstilling vedr. pankreastransplantation

Behandling:

Drøftelse

Sagsfremstilling:

Region Hovedstaden har ansøgt Sundhedsstyrelsen om godkendelse af en ny højt specialiseret funktion vedr. pankreas- og kombineret pankreas-nyretransplantation på Rigshospitalet. Det forventes, at transplantationsprogrammet vil kunne påbegyndes i 2. halvår 2014. Sundhedsstyrelsen finder, at Region Hovedstadens ansøgning er relevant, og at beskrivelsen af det faglige set-up samt implementeringsplanen er tilfredsstillende. Sundhedsstyrelsen vil derfor revidere den nuværende specialevejledning for kirurgi ved at tilføje en ny højt specialiseret funktion:

- Pankreas- eller kombineret pankreas-nyretransplantation. Varetages i samarbejde med urologi og intern medicin: nefrologi. Primær diagnostik kan varetages på regionsfunktionsniveau i intern medicin: nefrologi efter retningslinjer udarbejdet af den transplanterende afdeling
*Den initiale efterkontrol varetages af den transplanterende afdeling.
Videre efterkontrol kan varetages af afdelinger med den højt specialiserede funktion inden for intern medicin: nefrologi "Efterkontrol af nyretransplanterede"*

Sundhedsstyrelsen godkender den nye specialfunktion til varetagelse på Rigshospitalet under forudsætning af, at det faglige set-up og kvalitetsovervågning etableres som beskrevet, herunder også at det planlagte program for implementering gennemføres.

Det er Sundhedsstyrelsens opfattelse, at godkendelsen er inden for det mandat, som Det Rådgivende Udvalg gav på sit sidste møde, og finder derfor ikke behov for, at Det Rådgivende Udvalg høres igen pr. mail, før Sundhedsstyrelsen giver sin endelige godkendelse. Vi vil gerne høre, om Den Regionale Baggrundsgruppe er enig heri.

Bilag:

Bilag 5/2014 - Sundhedsstyrelsens svar på Region Hovedstadens ansøgning om varetagelse af pankreastransplantationer

Drøftelse:

Sundhedsstyrelsen præsenterede resultatet af styrelsens sagsbehandling af ansøgningen. Der lægges op til, at Rigshospitalet godkendes til varetagelse af kirurgien under den forudsætning, at der bliver tale om et nationalt tilbud, der dækker hele landet.

Vedr. den ambulante udredning og efterkontrol vil der blive indgået aftaler med de afdelinger, der i dag har den højt specialiserede funktion i intern medicin: nefrologi vedr. nyretransplantation på Rigshospitalet, Odense Universitetshospital og Aarhus Universitetshospital. Den umiddelbare efterkontrol foregår på transplantationscenteret, mens øvrig efterkontrol kan foregå decentralt. Udredning og efterkontrol for transplanterede vil således fortsat være uændrede, dog med den endelige udvælgelse og kirurgi forankret i transplantationsteamet på Rigshospitalet.

Det blev fremhævet, at der er mangel på organer, og at det derfor løbende må vurderes, om der på sigt er grundlag for hjemtagningen af funktionen.

Der var enighed om, at den højt specialiserede funktion ”Diagnostik af og opfølgning på ø-celletransplantation/pancreastransplantation” udgår i specialevejledningen for intern medicin: endokrinologi.

Der var ønske om at få yderligere præciseret hvilke dele af forløbet der kan foregå uden for centrene. Der var dog enighed om hensigten i papiret som det ser ud nu. Sundhedsstyrelsen sender en godkendelse til Region Hovedstaden og præciserer heri, hvilke dele af funktionen der kan varetages uden for centrene. De øvrige regioner vil ligeledes blive orienteret. Der var desuden ønske om at få oplyst et samlet tal for hvor mange Sundhedsstyrelsen årligt sender til behandling i udlandet. Styrelsen kan oplyse, at der i 2013 blev sendt samlet 106 patienter til højt specialiseret behandling i udlandet.

4. Status for revision af specialeplanen

Behandling:

Drøftelse

Sagsfremstilling:

Revisionen kører planmæssigt, og vi forventer, at speciale gennemgangsprocessen afsluttes, således at ansøgningsprocessen for regioner og private sygehuse igangsættes omkring 1. marts 2015. Der vil være ansøgningsfrist omkring den 1. september 2015, hvorefter styrelsen skal behandle de indkomne ansøgninger. På mødet vil vi give en kort orientering om status, herunder et oprids af det samlede billede af revisionen samt den fremadrettede proces.

I forbindelse med revisionen af specialeplanen foretager Sundhedsstyrelsen i samarbejde med de faglige selskaber og regionale repræsentanter gennemgang af de 36 specialer mhp. eventuelle justeringer, således at specialeplanen er opdateret. For adskillige specialers vedkommende er møderækken på nuværende tidspunkt overstået, og Sundhedsstyrelsen ønsker at drøfte de foreløbige erfaringer med Den Regionale Baggrundsgruppe, herunder med særligt fokus på generelle udfordringer, snarere end detaljerne i de enkelte specialfunktioner.

Der foreligger nu arbejdsrapporter for de første 14 reviderede specialevejledninger. Det skal understreges, at der er tale om arbejdsrapporter, som endnu ikke er færdige. Der udestår bl.a. yderligere afklaring af snitflader på tværs af specialer, ligesom der skal foretages en sproglig gennemskrivning og ensartning af de generelle krav og formuleringer.

Vi forventer at arbejde videre med de foreliggende arbejdsrapporter frem mod næste møde i Det Rådgivende Udvalg for Specialeplanlægning den 25. september 2014, hvor de vil indgå i dagsordensmaterialet.

Sundhedsstyrelsen ønsker at drøfte arbejdsrapporterne til reviderede specialevejledninger for:

- Intern medicin: geriatri
- Intern medicin: reumatologi
- Intern medicin: gastroenterologi og hepatologi
- Intern medicin: endokrinologi
- Intern medicin: infektionsmedicin
- Intern medicin: lungemedicin
- Karkirurgi
- Thoraxkirurgi
- Anæstesiologi
- Oto-rhino-laryngologi
- Klinisk biokemi, herunder notat om klinisk biokemi, klinisk immunologi, klinisk mikrobiologi og patologisk anatomi & cytologi
- Klinisk immunologi, herunder notat om klinisk biokemi, klinisk immunologi, klinisk mikrobiologi og patologisk anatomi & cytologi
- Klinisk mikrobiologi, herunder notat om klinisk biokemi, klinisk immunologi, klinisk mikrobiologi og patologisk anatomi & cytologi
- Patologisk anatomi og cytologi, herunder notat om klinisk biokemi, klinisk immunologi, klinisk mikrobiologi og patologisk anatomi & cytologi

Bilag:

- Bilag 6/2014 - Arbejdsrapport til revideret specialevejledning for Intern medicin: geriatri
- Bilag 7/2014 - Arbejdsrapport til revideret specialevejledning for Intern medicin: reumatologi
- Bilag 8/2014 - Arbejdsrapport til revideret specialevejledning for Intern medicin: gastroenterologi og hepatologi
- Bilag 9/2014 - Arbejdsrapport til revideret specialevejledning for Intern medicin: endokrinologi
- Bilag 10/2014 - Arbejdsrapport til specialevejledning for Intern medicin: infektionsmedicin
- Bilag 11/2014 - Arbejdsrapport til revideret specialevejledning for Intern medicin: lungemedicin
- Bilag 12/2014 - Arbejdsrapport til revideret specialevejledning for Karkirurgi
- Bilag 13/2014 - Arbejdsrapport til revideret specialevejledning for Thoraxkirurgi
- Bilag 14/2014 - Arbejdsrapport til revideret specialevejledning for Anæstesiologi
- Bilag 15/2014 - Arbejdsrapport til revideret specialevejledning for Oto-rhino-laryngologi
- Bilag 16/2014 - Notat om klinisk biokemi, klinisk immunologi, klinisk mikrobiologi og patologisk anatomi & cytologi
- Bilag 17/2014 - Arbejdsrapport til revideret specialevejledning for Klinisk biokemi
- Bilag 18/2014 - Arbejdsrapport til revideret specialevejledning for Klinisk immunologi
- Bilag 19/2014 - Arbejdsrapport til revideret specialevejledning for Klinisk mikrobiologi
- Bilag 20/2014 - Arbejdsrapport til revideret specialevejledning for Patologisk anatomi og cytologi

Drøftelse:

Sundhedsstyrelsen kunne indledningsvist bemærke, at den overordnede tidsplan for revisionen overholdes, og at det således ser ud til at være realistisk med en igangsætning af ansøgningsprocessen senest den 1. marts 2015.

Der ses i speciale gennemgangene en øget tendens til samarbejde mellem specialerne om patientbehandlingen, hvilket afspejler sig i gode koordinationer mellem de enkelte specialevejledninger, bl.a. om fælles konferencer. Baggrundsgruppen opfordrede Sundhedsstyrelsen til at prioritere og understøtte yderligere sammenhængene patientforløb.

Generelt har arbejdsgrupperne været velforberedte og har leveret god faglig rådgivning. Men der har også været repræsentanter, der ikke har repræsenteret

deres udpegende sted. Der har været forskel på hvor godt specialevejledningerne har været implementeret, og Baggrundsgruppen var derfor enige om, at der skal være mere fokus på implementeringen i de kommende år, når den nye specialeplan kommer.

Det er fortsat Sundhedsstyrelsens ambition samlet set hen over alle specialer, at begrænse antallet af specialfunktion hvor muligt, men at det endelige antal specialfunktioner samtidig skal afspejle de faglige behov i de enkelte specialer. Der er i de aktuelle 14 specialevejledninger lagt op til en reduktion i antallet af specialfunktioner på omkring 10 %.

Der var et regionalt ønske om at rykke ansøgningsfrist fra den nuværende planlagte til ultimo september for at det passer med møder i regionerne (regionsrådsmøder, sundhedsudvalg m.v.). Regionerne ønsker samtidig at kunne komme i gang med ansøgningerne så tidligt som muligt, helst gerne inden ansøgningsrunden åbner 1. marts. Sundhedsstyrelsen overvejer, hvornår ansøgningsstart og frist skal ligge.

Sundhedsstyrelsen tilbød i forlængelse af drøftelsen om ansøgningsproces, at styrelsen gerne vil komme på besøg i de enkelte regioner, når ansøgningsrunden er gået i gang og fortælle lidt om specialeplanlægningen og ansøgningsprocessen.

Specialevejledninger

Sundhedsstyrelsen præciserede, at de bilagte specialevejledninger er foreløbige arbejdsplaner, og at der stadig kan ske ændringer deri, herunder ved tværgående koordinering mellem specialerne. Særligt de generelle formuleringer og krav på tværs af vejledningerne vil blive gennemgået mhp. at skabe en fælles udformning. Styrelsen vil præcisere de forskellige samarbejdsformer og assistencekrav i specialevejledningerne, og dette vil indgå i Sundhedsstyrelsens 'Specialeplanlægning – begreber, principper og krav' ('Specialeplanlægningshåndbogen').

Der var ønske om at få en oversigtform over ændringer i specialevejledninger til brug for Baggrundsgruppen og forud for møde i Det Rådgivende Udvalg. Det blev påpeget af de regionale repræsentanter, at ændringer i specialevejledningerne skal være afledt af kendte behandlingsmæssige problemstillinger og/eller kendt evidens. Sundhedsstyrelsen oplyste, at dette ikke på nuværende tidspunkt ville kunne imødekommes, idet der ikke altid foreligger videnskabelig evidens for alle beslutninger taget i forbindelse med specialeplanen, men at både de regionale og selskabsudpegede medlemmer af specialearbejdsgrupperne forudsættes at repræsentere den nye viden og evidens på området, når de rådgiver Sundhedsstyrelsen. Styrelsen vil lave et forklæde til de enkelte specialevejledninger med de relevante ændringer, herunder et overblik over flytning, oprettelse og nedlæggelse af specialfunktioner, samt eventuelle ændringer i anbefalinger og krav til varetagelsen heraf. Desuden nævnes udvalgte væsentlige temaer indenfor specialerne, som der ønskes rådgivning til. Herudover er regionerne velkomne til at spørge til ændringerne på møderne i Den Regionale Baggrundsgruppe og Det Rådgivende Udvalg.

Specialevejledningerne blev derefter gennemgået for kommentarer, og Sundhedsstyrelsen noterede de fremsatte synspunkter. Referatet vil ikke indeholde de konkrete kommentarer fremsat på mødet, men Sundhedsstyrelsen har noteret

de fremsatte synspunkter, og tager disse med i den videre revidering af specialevejledningerne. Det blev pointeret af de regionale medlemmer af Baggrundsgruppen, at der på grund af den korte tidsfrist ikke kunne gives endelig rådgivning til de udsendte arbejdsrapporter til reviderede specialevejledninger i de enkelte specialer, og at Baggrundsgruppens bemærkninger til arbejdsrapporterne skulle betragtes som foreløbige umiddelbare bemærkninger til materialet. Regionerne ville efterfølgende indsende supplerende kommentarer til de fremlagte specialevejledninger, ligesom der på møderne i Det Rådgivende Udvalg også vil være lejlighed til at rådgive Sundhedsstyrelsen om specialevejledningerne.

5. Meddelelser fra Den Regionale Baggrundsgruppe

Intet til punktet.

6. Næste møde

Næste møde finder sted torsdag den 23. oktober 2014 kl. 13.00 – 16.00

Mødet forlænges, så vi starter kl. 12.00

7. Eventuelt

Der var intet til punktet.