

Referat

Emne 48. møde i Den Regionale Baggrundsgruppe for Specialeplanlægning

Mødedato Torsdag den 28. september 2017 kl. 13-14.30

Sted Sundhedsstyrelsen, Islands Brygge 67, 2300 København S – Mødelokale 501

Deltagere Janet Marie Samuel (formand)
Lars Oxlund Christoffersen, Danske Regioner, i stedet for Thomas I. Jensen
Rene Lynderup Sørensen, Region Hovedstaden, i stedet for Charlotte Hosbond
Per Jørgensen, Region Hovedstaden
Lone Düring, Region Midtjylland, i stedet for Rikke Skou Jensen (via video)
Martin Grønberg Johansen, Region Sjælland
Kim Brixen, Region Syddanmark
Thomas Kanstrup, Region Nordjylland

07-12-2017

Sagsnr. 4-1012-535/5
Reference ANTJ
T 2526 5224
E plan@sst.dk

Sundhedsstyrelsen

Anne Tving Jensen (ref.)
Tamara Steiner
Astrid Nørgaard

Afbud Charlotte Hosbond, Region Hovedstaden
Rikke Skou Jensen, Region Midtjylland
Helene Vestergaard, Region Syddanmark
Claus Thomsen, Region Midtjylland
Morten Noreng, Region Nordjylland
Thomas I. Jensen, Danske Regioner
Vagn Bach, Region Sjælland

Punkt 1. Godkendelse af dagsorden

Punkt 2. Korte meddelelser fra Sundhedsstyrelsen

a) Sundhedsstyrelsens rådgivning vedr. diabetescentre

Punkt 3. Status på implementering af anbefalinger om regionale allergicentre

Punkt 4. Monitorering af specialeplan 2016

Punkt 5. Forskning og specialeplan

Punkt 6. Opdatering af liste vedr. behandling i andre EU/EØS-lande

Punkt 7. Meddelelser fra Den Regionale Baggrundsgruppe

Punkt 8. Næste møde

Punkt 9. Eventuelt

Bilag:

Bilag 9-2017 - Sundhedsstyrelsens rådgivning vedr. diabetescentre

Bilag 10-2017 - Status på allergiområdet

Bilag 11-2017 – Oplæg til evaluering af pilottest af monitorering af specialplanen 2016

Bilag 12-2017 – Eksempel vedr. oplysninger om forskningsaktivitet

Bilag 13-2017 - Liste over sygehusydelse der skal søges forhåndsgodkendelse til.

Bilag 14-2017 - Præcisering af principper til opdatering af liste vedr. behandling i andre EU/EØS-lande.

1. Godkendelse af dagsorden

Dagsordnen blev godkendt, dog med mulighed for, at kunne stille spørgsmål til det udgåede punkt 3 ”*Status på implementering af anbefalinger om regionale allergicentre*”.

2. Korte meddelelser fra Sundhedsstyrelsen

a) Sundhedsstyrelsens rådgivning vedr. diabetescentre

Sundhedsstyrelsen mindede om, at regionerne skal indhente Sundhedsstyrelsens rådgivning i forbindelse med udarbejdelsen af sundhedsplaner, herunder ved væsentlige ændringer heri.

3. Status på implementering af anbefalinger om regionale allergicentre

Punktet udgår efter ønsker fra regionerne pga. det allerede planlagte møde i oktober i Sundhedsstyrelsen vedr. anbefalingerne.

Region Syddanmark havde dog et spørgsmål til rapporten bl.a. vedr. dimensionering. Sundhedsstyrelsen henviste til, at regionen tager spørgsmålet videre til det planlagte møde, hvor relevante personer fra Sundhedsstyrelsen er til stede og kan besvare spørgsmålet.

4. Monitorering af specialeplan 2016

Sundhedsstyrelsen gennemgik kort processen for monitorering af specialeplanen 2016, som indeholder de tre spor: Aktivitet, kvalitet og forskning.

Sundhedsstyrelsen er på nuværende tidspunkt i gang med at se på alle de indkomne monitoreringer, herunder de faglige begrundelser, forslag til ko-dejusteringer, spørgsmål til manglede data mv.

Som udgangspunkt vil der ikke blive foretaget de store justeringer af monitoreringen frem til den næste monitorering, idet denne monitorering var en pilottest, hvor 47 funktioner ud af i alt 72 funktioner var udvalgt. Sundhedsstyrelsen er ved at se på de indkomne monitoreringer, som umiddelbart vil føre til enkelte justeringer ved eksempelvis konsekvente tilbagemeldinger på en funktion.

Sundhedsstyrelsen oplyste, at der fortsat er udfordringer med data fra RKKP, da det ikke som aftalt er muligt at få data fra RKKP før Årsrapporterne. Derudover vurderer Sundhedsstyrelsen, at de indkomne oplysninger vedr. forskning er svære at tolke på og ønsker en drøftelse en evt. tilpasning af opfølgningen på dette område, eksempelvis i form af en tro- og loveerklæring.

Vedr. Aktivitet:

Region Hovedstaden anførte, at monitoreringen er et stort arbejde. Der skal være fokus på registreringer på de matrikler der er godkendt til funktionen samt volumen, idet disse data vil kunne sige noget om kvalitet og implementering af funktionen. Der ønskes derfor et mindre fokus på de matrikler der har registreringer på funktioner de ikke er godkendt til, da regionen oplever at der er gode forklaringer på alle disse tilfælde, og derfor ikke relevant at opgøre yderligere.

Danske Regioner spurgte om monitoreringen kunne skilles ud fra selve specialevejledningerne, da koderne til monitoreringen af specialevejledninger ikke er en til en med hvilke koder eksempelvis privathospitaler kan anvende. Danske Regioner oplever, at privathospitaler anvender koderne i specialevejledningerne som argumentation for, at de eksempelvis gerne må udføre specifikke operationer. Derfor anmodes om, at monitoreringen af specialevejledningen adskilles i et separat notat. Sundhedsstyrelsen vil overveje forslaget.

Danske Regioner anmodede endvidere om at få lov at se datatræk fra privathospitalerne fra monitoreringen. Sundhedsstyrelsen oplyste dog om udfordringerne med netop data fra de private, samt usikkerhed om hvorvidt disse data kan gives videre fra Sundhedsstyrelsen (lovmæssigt).

Region Syddanmark oplyste, at data vedr. registreringer på matrikler der ikke er godkendt til at varetage en funktioner er en hjælp for dem til at forbedre evt. fejl. Derudover oplyste de at, det der skal huskes på der kun måles på en delmængde og ikke det hele billede af funktionen/delfunktionen.

Region Nordjylland spurgte til hvorvidt monitoreringen viser om der fx er forskel på hvor mange fejl/ikkefejl der er på hhv. regionsfunktioner kontra højt specialiserede funktioner. Sundhedsstyrelsen oplyste, at der er stillet flest spørgsmål til regionsfunktioner, hvilket dog umiddelbart kan hænge sammen med der er mange flere godkendelser til disse funktioner.

Sundhedsstyrelsen oplyste, at monitoreringen fortsat vil have fokus på registreringer af matrikler både med og uden godkendelse af funktioner, og der planlægges ikke en yderligere udvidelse af monitoreringen. Problematikker vedr. privathospitaler vil blive drøftet med Danske Regioner sideløbende. Sundhedsstyrelsen indkalder til et møde.

Sundhedsstyrelsen oplyste endvidere, at monitoreringen for 2017 kun vil omfatte data fra 7 måneder (1. juni – 31. december 2017).

Vedr. kvalitet

Region Syddanmark oplyste, at det vil være meget u hensigtsmæssigt at skulle se på RKKP-data der ikke er verificeret/gennemgået, som de bliver i forbindelse med Årsrapporterne. Der er mange fejl i de første udkast fra

RKKP som skal valideres, hvilket er stor proces og bør derfor ikke skulle udføres flere gange.

Der opleves en generel langsom proces i forbindelse med valideringen af data til RKKP. Denne proces burde kunne blive hurtigere på sigt.

Der var generel enighed i, at RKKP data bør anvendes i monitoreringen, da det er gode data til at se på kvalitet. Skal årsrapporterne anvendes i monitoreringen er udfordringen, at det er "gamle" data der anvendes. RBG havde dog ikke andre løsningsforslag.

Sundhedsstyrelsen oplyste, at den løsningsmodel der arbejdes med er netop, at anvende årsrapporterne og stille spørgsmål ud fra dem, såfremt det er nødvendigt. Årsrapporterne udgives dog løbende over året hvilket vil besværliggøre et samlet monitoreringsforløb. Sundhedsstyrelsen arbejder videre med denne løsningsmodel.

Vedr. forskning

Sundhedsstyrelsen forklarede kort om udfordringerne med monitoreringen af forskningsområdet, herunder at det ikke umiddelbart er muligt at tolke på de indkomne oplysninger.

Region Syddanmark gjorde opmærksom på, at det, at forskning er nævnt i specialevejledningerne er meget positivt og ikke må fjernes. Derfor er det også hensigtsmæssigt at der følges op på forskningsaktiviteten.. Regionen foreslog at der evt. kan anvendes et skema over antallet af forskere, men ikke en publikationsliste som evt. kan laves i enkelte tilfælde med en stikprøve. Alle afdelinger laver optællinger hvilket må kunne anvendes.

Sundhedsstyrelsen foreslog om der kan anvendes en tro- og loveerklæring hvor der evt. kan henvises til PURE, hvorefter der kan laves et lyntjek og evt. stikprøve.

Der var generelt enighed om dette, dog giver det ikke oplysninger om antal årsværk, hvilket dog muligvis registreres og indmeldes til Danmarks Statistik. Dette skal undersøges nærmere.

Sundhedsstyrelsen oplyste, at der som vanligt fremsendes en tilbagemelding på Statusrapporterne, men der vil som udgangspunkt ikke blive sendt en generel tilbagemelding på pilottesten af monitorering. Dog er der enkelte tilfælde, hvor der vil blive fulgt bilateralt op på indsendte kommentarer til monitoreringen.

Sundhedsstyrelsen arbejder videre med et løsningsforlag til monitorering af forskningsområdet.

5. Forskning og specialeplan

Sundhedsstyrelsen fortalte kort om problematikken som fremadrettet skal undgås. I forbindelse med en revidering af principperne for specialeplan-

lægning planlægges det at tilføje, at der skal tages hensyn til specialeplanen i alle forskningsprojekter. Det er vigtigt at ledelserne har fokus på netop dette, og hvis projekter er i modstrid med specialeplanen, at de er klar over dette og kan håndtere eventuelle risici mv.

6. Opdatering af liste vedr. behandling i andre EU/EØS-lande

Sundhedsstyrelsen har ikke modtaget forslag til behandlinger til punkt 3 i listen. Listen opdateres dermed med ny dato og vil fremadrettet blive opdateret en gang årligt.

7. Meddelelser fra Den Regionale Baggrundsgruppe

Ingen meddelelser

8. Næste møde

Næste møde i Den Regionale Baggrundsgruppe er den. 14. december 2017.

9. Eventuelt

Region Hovedstaden ønsker en generel drøftelse af udfordring med højt specialiserede funktioner i landet, særligt i forhold til funktioner hvor der kan være behov for aftaler med udenlandske sygehuse. Der bør være enighed på landsplan om hvilke steder der kan henvises til, samt hvilket mandat matriklerne med funktionen har til at finde et relevant udenlandsk tilbud (kvalitetssikring mv.).

Sundhedsstyrelsen oplyste, at denne problemstilling er drøftet med sundhedsdirektørkredsen. Regionerne har på nuværende tidspunkt til opgave, at drøfte netop særlige behandlinger/funktioner med lille kapacitet på tværs af lander, og der forventer herunder at drøftelsen vedr. aftale med mulige udenlandske tilbud også indgår her. Regionerne skal på det kommende møde i Task Force for Patientforløb på Kræft- og Hjerteområdet d. 6. december 2017 give status på dette arbejde.