

REFERAT

Emne	73. møde i Den Regionale Baggrundsgruppe for Specialeplanlægning
Mødedato	Den 16. november 2023 kl 13.00 – 16.00
Sted	Islands Brygge 57 – Mødelokale 502 Videoopkaldsoplysninger ses i mødeindkaldelsen
Deltagere	Agnethe Vale Nielsen, Forperson Sundhedsstyrelsen Jakob Schelde Holde fra Danske Regioner Kirsten Hansen fra Region Hovedstaden Christian Worm fra Region Hovedstaden Anne-Mette Lesche fra Region Sjælland Søren Pihlkjær Hjortshøj fra Region Nordjylland Thomas Kanstrup fra Region Nordjylland Michael Braüner Schmidt fra Region Midtjylland Lone Düring fra Region Midtjylland Kim Brixen fra Region Syddanmark Mikkel Bruun Pedersen, Sundhedsstyrelsen Emilie Sofie Esbrik, Sundhedsstyrelsen Anne Tving Jensen, Sundhedsstyrelsen Louise Stage, Sundhedsstyrelsen Jens Flemming Pedersen, Sundhedsstyrelsen Afbrud: Helene Vestergaard fra Region Syddanmark Peder Fabricius fra Region Sjælland

1. Godkendelse af dagsorden

2. Orienteringer fra Sundhedsstyrelsen

- Orientering om arbejde med lettilgængeligt kommunalt tilbud til børn og unge i psykisk mistrivsel*
- Opfølgning på specialeplanen 2022*
- Henvendelse vedr. revision af Sundhedsstyrelsens anbefalinger for "Behandlingstilbud ved centre for modtagelse af voldtægts ofre"*
- Orientering om opfølgning på specialeplan 2022 - Vertebro- og kyphoplastik*
- Revision af vejlednings om indførelse af nye behandlinger i sundhedsvæsenet*

- Varetagelse af subakut og akut leversvigt, levererstatningsbehandling samt vurdering af og indstilling til levertransplantation i specialevejledning for intern medicin: gastroenterologi og hepatologi.
- Indstilling om yderligere godkendelse til regionsfunktion 2 i Klinisk Biokemi
- Indstilling om nedlæggelse af HSF 28 i plastikkirurgi

6. Fælles drøftelse af erfaringer med Specialeplanlægning
7. Eventuelt

Bilag

Bilag 1 - Vurdering af og indstilling til levertransplantation i specialevejledning for intern medicin: gastroenterologi og hepatologi

Bilag 2 – Yderligere godkendelse til regionsfunktion 2 i Klinisk Biokemi

Bilag 3 – Indstillingsnotat vedr. Nedlæggelse af HSF 28 i specialevejledningen for plastikkirurgi

Bilag 4 - Specialeplanlægning: Begreber, principper og krav: [Rapport \(sst.dk\)](#)

Bilag 5 - Specialeplanlægning: Set fra akutsygehusenes perspektiv: [Specialeplanlægning, Set fra akutsygehusenes perspektiv \(sst.dk\)](#)

Godkendelse af dagsorden

1) Orienteringer fra Sundhedsstyrelsen

Referat:

Sundhedsstyrelsen orienterede indledningsvist om, at der på mødet i Det Rådgivende Udvalg for Specialeplanlægning (RU) d. 26. oktober 2023 blev drøftet status på den ekstraordinære ansøgningsrunde. Styrelsen har vurderet, at der ikke er grundlag for at åbne for en ansøgningsrunde i specialevejledningen for ortopædkirurgi. Der ses varierende ventetider på tværs af landet, og styrelsen har vurderet, at der er mulighed for at nedbringe ventetiden ved en bedre udnyttelse af den eksisterende kapacitet på tværs af sygehuse og regioner.

Derudover blev der på mødet i RU drøftet muligheden for at åbne for varetagelse af de elektive dele af regionsfunktion 2 i specialevejledningen for oftalmologi. Her oplyste Organisationen af Lægevidenskabelige Selskaber (LVS), at de læger, der kan varetage funktionen, allerede er fuldt beskæftiget med RF 2 og dermed er der ikke bemanding til yderligere godkendelser. Det blev yderligere bemærket af LVS, at funktionen indeholder stor akut aktivitet, hvilket vil være svært at opretholde, hvis aktiviteten spredes yderligere. RU var enig i at fastholde det nuværende antal godkendelser.

Efterfølgende orienterede Sundhedsstyrelsen om, styrelsen ønsker at præcisere, at målgruppen for de specialiserede tværfaglige tilbud til mennesker med senfølger til covid-19 kan udvides til at omfatte andre målgrupper, herunder patienter med lignende behov i de specialiserede tværfaglige tilbud, hvis det vurderes hensigtsmæssigt i regionerne. Baggrunden for orienteringen er, at styrelsen er blevet opmærksom på, at der flourer en forståelse af, at Sundhedsstyrelsen tidligere har sendt brev til de almen praktiserende læger, hvor det fremgår, at man ikke må henvise patienter med vaccineskader til senfølgeklivkerne. Det ønsker styrelsen at afkræfte.

a. Orientering om arbejde med lettilgængeligt kommunalt tilbud til børn og unge i psykisk mistrivsel

Sundhedsstyrelsen har i samarbejde med Social- og Boligstyrelsen samt Styrelsen for Undervisning og Kvalitet udarbejdet faglige rammer for et lettilgængeligt kommunalt behandlingstilbud til børn og unge med psykisk mistrivsel. Arbejdet afsluttes den 14. november 2023 og danner grundlag for en revision af sundhedsloven, der er på lovprogrammet i februar 2024.

Det nye tilbud er aftalt som led i den politiske aftale fra september 2022 om en 10-års plan for psykiatrien og mental sundhed og er varigt finansieret med 250 mio. kr. årligt. Tilbuddet forventes at skulle etableres fra 1. juli 2024.

Målgruppen for det nye tilbud er børn og unge i psykisk mistrivsel med let til moderat nedsat funktionsniveau med et bredt spektrum af problematikker. Symptomerne kan være bekymring, tristhed, forstyrrede tanker om krop og mad, adfærdsforstyrrelser, selvskaade, tvangstanker og -handlinger samt uro og uopmærksomhed.

Det nye tilbud skal give børn og unge lige adgang til hurtig og kompetent vurdering af symptomer og afklaring af behandlingsbehov i en screeningsamtale, så der kan igangsættes behandling. Behandlingsforløbene skal udgøres af evidens- og manualbaseret screening og behandling, som er under tærskel for udredning og behandling i den regionale børne- og ungdomspsykiatri. Samtidig skal tilbuddet samarbejde med de eksisterende kommunale indsatser og inddrage familien/hjemmet, læringsmiljøer og fællesskaber, når det er relevant for det enkelte barn/ung.

Screening og behandling i det nye tilbud bør primært varetages af autoriserede psykologer eller psykologer på vej mod autorisation under supervision. Andre faggrupper, eksempelvis sygeplejersker, socialrådgivere eller pædagoger med relevant efteruddannelse og erfaring med at arbejde terapeutisk med børn og unge kan også udføre behandling efter en konkret vurdering.

Det nye tilbud skal indgå i et gensidigt forpligtende arbejde med den regionale børne- og ungdomspsykiatri, der skal yde sparring og konsultativ bistand. For en gruppe børn og unge vil der i forløbet vise sig at være tydelige symptomer på psykisk lidelse eller udviklingsforstyrrelser af en sværhedsgrad og/eller med en funktionspåvirkning, hvor den regionale børne- og ungdomspsykiatri skal inddrages for at kvalificere, om barnet/den unge skal udredes og behandles i hospitalsregi. Herudover forventes regionerne sammen med andre at skulle indgå i samarbejdet om kompetenceudvikling af behandlerne i det nye tilbud.

Nedenstående manualer er eksempler på form og indhold i de indsatser, det lettilgængelige tilbud skal kunne tilbyde:

- **Når bekymring eller tristhed fylder for meget:** Behandling målrettet børn i alderen 6-17 år med milde tegn på angst og/eller depression.
- **Når svære følelser fører til selvskaade:** Behandling rettet mod 12-17-årige med selvskaade.

- **Når tanker om krop og mad fylder for meget:** Behandling målrettet 10-17-årige i risiko for at udvikle eller med tidlige tegn på en spiseforstyrrelse og/eller deres forældre.
- **Når uro, opmærksomhed eller impulsivitet er en udfordring:** Gruppebaseret behandling målrettet forældre til børn i alderen 6-10 år med udfordringer inden for uro, uopmærksomhed eller impulsivitet.
- **Når gentagne tanker og handlinger tager styringen (under udvikling):** Behandling målrettet børn/unge i alderen 6-17 år med symptomer på OCD, herunder tvangstanker og tvangshandlinger.

Referat:

Sundhedsstyrelsen orienterede om arbejdet og forventer, at Lettilgængeligt kommunalt tilbud til børn og unge i psykisk mistrivsel udkommer i 2023.

b. Opfølgning på specialeplanen 2022

Sundhedsstyrelsen har gennemgået opfyldelsen af krav til varetagelse af specialfunktioner i regioner og på private sygehuse på baggrund af statusrapporter for 2022, datatræk fra LPR samt via forskningsaktivitet indsendt af regionerne. På mødet vil Sundhedsstyrelsen orientere Den Regionale Baggrundsgruppe for Specialeplanlægning om resultaterne fra opfølgning på specialeplanen 2022.

Der er d. 13. oktober sendt endelige svarbreve med Sundhedsstyrelsens kommentarer til regionerne og privat hospitalerne. På baggrund af årets opfølgning vurderer styrelsen, at specialeplanen generelt er overholdt. Dertil ses blandt andet følgende:

- Der er 4 frasigelser af specialfunktioner
- Der er varslet 0 fratagelse af specialfunktion
- Der er varslet 5 separate processer, hvor styrelsen følger op
- Der er anmodet om en række yderligere oplysninger ift. eksempelvis datatræk, der vil indgå i efterfølgende afklarende processer

Regionerne og Privathospitalerne har mulighed for at komme med indsigelse til Sundhedsstyrelsens endelig svarbrev frem til d. 16. november.

Referat:

Sundhedsstyrelsen orienterede om resultaterne for dette års opfølgning på specialeplanen, og at styrelsen vil påbegynde arbejdet med opfølgning på specialeplanen 2023 primo 2024.

c. Henvendelse vedr. revision af Sundhedsstyrelsens anbefalinger for "Behandlingstilbud ved centre for modtagelse af voldtægts ofre"

Sundhedsstyrelsen har modtaget en henvendelse fra Den Nationale arbejdsgruppe for Centre for Voldtægts ofre i Danmark, der ønsker, at Sundhedsstyrelsens anbefalinger for "Behandlingstilbud ved centre for modtagelse af voldtægts ofre" fra 2012 bliver revideret.

Formålet hermed er særligt at opdatere anbefalingerne for den psykosociale indsats på voldtægtsområdet. Derudover begrundes behovet for en revision i, at der siden styrelsens anbefalinger blev udfærdiget i 2012, blandt andet er sket ændringer i forhold til en udvidet målgruppe, etablering af yderligere centre, at der er kommet nye erfaringer og forskning på området, og de lægefaglige anbefalinger er for nylig blevet opdateret i regi af Foreningen for Gynækologi og Obstetrik (DSOG, 2021).

Den nationale arbejdsgruppe for voldtægtscentre har i 2022 nedsat en arbejdsgruppe med det formål at opdatere anbefalingerne fra Sundhedsstyrelsen 2012 med fokus på at specificere den psykosociale behandling i centrene med henblik på beskrivelse af 'best practice' generelt. Arbejdsgruppen henviser til, at anbefalingerne er ment som et bud på, hvordan psykologer i samarbejde med socialrådgivere kan visitere, tilrettelægge og tilgå behandlingen af de personer, som ønsker psykologbehandling efter et seksuelt overgreb. Formålet med anbefalingerne er på den måde at give en bred forståelse af, hvad psykologbehandlingen kan inkludere og ikke mindst, hvad der ligger uden for behandlingens målgruppe. Dermed er ønsket at styrke det psykologfaglige tilbud til voldtægts ofre.

Styrelsen har ikke umiddelbart planlagt at igangsætte et arbejde omkring anbefalingerne, og for at sikre at det er et generelt nationalt ønske at anbefalingerne skal revideres, har vi henvist dem til at gå via regionerne.

Referat:

Sundhedsstyrelsen orienterede om henvendelsen.

d. Orientering om opfølgning på specialeplan 2022 - Vertebro- og kyphoplastik

Vertebro og kyphoplastik er en regionsfunktion i specialevejledningerne for neurokirurgi, ortopædkirurgi og radiologi

Neurokirurgi:

RF 4. Vertebro- og kyphoplastik. Varetages også i ortopædisk kirurgi og radiologi og forudsætter et tæt samarbejde mellem specialerne. Med henblik på at vedligeholde erfaring bør den enkelte speciallæge varetage minimum 25 behandlinger per år

Rigshospitalet, Blegdamsvej

Rigshospitalet, Glostrup

Capio, Hellerup

Ortopædisk kirurgi

RF 16. Vertebro- og kyphoplastik (250). Varetages også i neurokirurgi og radiologi og forudsætter et tæt samarbejde mellem specialerne. Med henblik på at vedligeholde erfaring bør den enkelte speciallæge varetage minimum 25 behandlinger per år

*Rigshospitalet, Blegdamsvej
Rigshospitalet, Glostrup
Aarhus Universitetshospital
Aalborg UH Syd
Sjællands Universitetshospital, Køge
OUH Odense Universitetshospital
Sygehus Lillebælt, Middelfart
Capio, Hellerup*

Radiologi:

RF 5. Vertebro- og kyphoplastik. Varetages også i ortopædisk kirurgi og neurokirurgi og forudsætter et tæt samarbejde mellem specialerne. Med henblik på at vedligeholde erfaring bør den enkelte speciallæge varetage minimum 25 behandlinger per år

*Rigshospitalet, Glostrup
Aarhus Universitetshospital*

I forbindelse med opfølgning på specialeplanen for 2022 melder Region Hovedstaden tilbage, at man i det neurokirurgiske speciale på Rigshospitalet ikke finder behandlingen indiceret i et omfang, der gør at man kan opretholde ekspertisen i specialet. Rigshospitalet anser det som en behandling hvor der er behov for systematisk opsamling af viden i form af randomiserede studier. Potentielle patienter henvises aktuelt til Sygehus Lillebælt mhp. at indgå i protokolleret forløb. Aktuelt foretages vertebroplastik på Rigshospitalet på patienter med tumorer i ryghvirvlerne. Desuden har hospitalet igangsat et studie i forhold til behandlingen af myelomer. Behandlingen sker i ortopædkirurgisk regi, uden samarbejde med neurokirurgi og radiologi.

Sundhedsstyrelsen har indhentet oplysninger om varetagelse af Vertebro- og kyphoplastik hos Capio A/S, som oplyser, at behandlingen ikke udføres på grund af sparsom evidens.

Øvrige regioner har ikke ifm. opfølgningen på specialeplanen meldt noget ind vedrørende varetagelsen af funktionerne fra de øvrige godkendte matrikler.

Sundhedsstyrelsen vurderer, at der er grundlag for en gennemgang af anvendelsen af Vertebro- og kyphoplastik på tværs af de tre specialer, herunder i forhold til den foreliggende evidens og faglige konsensus om anvendelsesområder, og behovet for regulering via specialeplanen. Dette kan foregå i forbindelse med den forestående revision af specialeplanen.

Referat:

Sundhedsstyrelsen orienterede om, at evidensgrundlaget for de tre regionsfunktioner og brugen af behandlingen vil blive håndteret ved den forstående revision af specialeplanen.

e. Revision af vejledning om indførelse af nye behandlinger i sundhedsvæsenet

De Sundhedsstyrelsen udgav i 1999 *Vejledning om indførelse af nye behandlinger i sundhedsvæsenet*¹ som en vejledning til, hvordan nye behandlinger kan tages i brug under

¹ VEJ nr 11052 af 02/07/1999. www.retsinformation.dk/eli/retsinfo/1999/11052

overholdelse af krav angivet i lovgivningen, herunder autorisationsloven² og komitéloven³. Sundhedsstyrelsen udgav endvidere i 2013 *Vejledning om lægers og tandlægers anvendelse af implantater*⁴, der har til formål at styrke patientsikkerheden ved anvendelse af implantater i patientbehandling.

Både den sundhedsfaglige viden, sundhedsvæsenets organisering samt lovgivning og regulering ift. indførelse af nye behandlinger har flyttet sig markant siden 1999. Eksempelvis har der været væsentlige ændringer af lovgivningen både nationalt og i form af ny EU-lovgivning for både lægemidler og medicinsk udstyr der har medført standardisering af og skærpelse af den nationale og internationale regulering af godkendelser af nye behandlinger. Komitéloven er ligeledes blevet ændret. Derudover er Medicinrådet og senest Behandlingsrådet nedsat for bl.a. at vurdere og lave anbefalinger og vejledninger for lægemidler og behandlingsmetoder.

Sundhedsstyrelsen finder derfor behov for en opdatering, revidering og sammenskrivning af de to vejledninger. I erkendelsen af, at behandlingsbegrebet er bredt, og at indførelse af nye behandlinger er reguleret og kontrolleret forskelligt på tværs af sygdomsområder og behandlingsmodaliteter, bliver en central del af opgaven at sikre vejledningens praktiske anvendelighed for sundhedspersoner, myndigheder og andre aktører med interesse for udvikling, afprøvning og indførsel af nye behandlinger.

Sundhedsstyrelsen har i uge 42 udsendt udpegningsbreve til en arbejdsgruppe, der skal deltage i arbejdet med revision af *Vejledningen om indførelse af nye behandlinger i sundhedsvæsenet* fra 1999. Arbejdsgruppen etableres med følgende sammensætning:

- Sundhedsstyrelsen (formandskab og sekretariat)
- Danske Regioner (3)
- Behandlingsrådet (1)
- Medicinrådet (1)
- Nationalt Center for Etik (1)
- Lægemiddelstyrelsen (1)
- Styrelsen for Patientsikkerhed (1)
- Lægevidenskabelige Selskaber (5): heraf repræsentant fra psykiatri (1), medicinsk speciale (1), Diagnostisk Speciale (1), Kirurgiske Selskaber (1), Almen medicin (1)
- Dansk Selskab for Tand-, Mund- og Kæbekirurgi (1)

Første arbejdsgruppemøde afholdes i starten af januar, og det forventes at der holdes fire arbejdsgruppemøder i første del af 2024. Endeligt udkast til offentlig høring forventes færdigt i efteråret 2024.

Referat:

Sundhedsstyrelsen orienterede om igangsættelse af arbejdet med revision af vejledning om indførelse af nye behandlinger i sundhedsvæsenet. Efterfølgende blev der spurgt til bevæggrunden for, at det er valgt, at Danske Regioner skal udpege 3

²LBK nr 731 af 08/07/2019 Bekendtgørelse af lov om autorisation af sundhedspersoner og om sundhedsfaglig virksomhed <https://www.retsinformation.dk/eli/ta/2019/731> (doværende Bekendtgørelse af lov om udøvelse af lægegering (Lægeloven))

³LBK nr 1338 af 01/09/2020 Bekendtgørelse af lov om videnskabetisk behandling af sundhedsvidenskabelige forskningsprojekter og sundhedsdatavidenskabelige forskningsprojekter <https://www.retsinformation.dk/eli/ta/2020/1338> (doværende Lov om videnskabetisk komitéssystem og behandling af biomedicinske forskningsprojekter)

⁴VEJ nr 9798 af 12/12/2013. www.retsinformation.dk/eli/retsinfo/2013/9798

regioner fremfor 5. Her oplyste Sundhedsstyrelsen, at der dels har været en overvejelse om, at arbejdsgruppen ikke bliver for stor, dels gjorde opmærksom på, at der ikke er tale om en "klassisk" arbejdsgruppe vedrørende specialeplanlægningen, hvor det er væsentligt at alle fem regioner er repræsenteret med et lokalt driftsperspektiv, idet udvalgte regioner forventes samlet at kunne repræsentere det regionale perspektiv. Sundhedsstyrelsen oplyste efterfølgende, at der er stor tilfredshed med den vejledning, der foreligger fra 1999, men der er behov for, at den opdateres ift. lovgivningen, der ikke er tidssvarende.

2) Varetagelse af subakut og akut leversvigt, levererstatningsbehandling samt vurdering af og indstilling til levertransplantation i specialevejledning for intern medicin: gastroenterologi og hepatologi.

Behandling:

Drøftelse

Sagsfremstilling:

I forbindelse med Sundhedsstyrelsens opfølgning på specialeplanen for 2021 har Sundhedsstyrelsen bemærket, at der for den højt specialiserede funktion 20: Subakut og akut leversvigt, levererstatningsbehandling samt vurdering af og indstilling til levertransplantation. Varetages i tæt samarbejde med kirurgi er aktivitet i Region Syddanmark, der ikke er godkendt af Sundhedsstyrelsen jf. specialevejledning for intern medicin: gastroenterologi og hepatologi. På baggrund af dette har Sundhedsstyrelsen undersøgt den eksisterende varetagelse i Region Syddanmark. Sundhedsstyrelsen har indhentet redegørelse fra hhv. Region Syddanmark og Region Hovedstaden samt rådgivning fra Dansk Selskab for Gastroenterologi og Hepatologi.

I det vedlagte notat (bilag 1) beskrives varetagelse af funktionen, Dansk Selskab for Gastroenterologi og Hepatologi rådgivning samt Sundhedsstyrelsens vurdering af området. På baggrund af notatet ønskes en drøftelse af omformulering af den højt specialiserede funktion 21: Medicinsk efterbehandling og kontrol af levertransplanterede patienter med henblik på at udvide funktionen til også at indeholde den initiale udredning af patienter med henblik på levertransplantation.

Styrelsen ønsker udvalgets rådgivning hertil.

Bilag 1 - Vurdering af og indstilling til levertransplantation i specialevejledning for intern medicin: gastroenterologi og hepatologi

Referat:

Sundhedsstyrelsen orienterede om dagsordenspunktet. Samtlige regioner bakkede op om indstillingen. Sundhedsstyrelsen planlægger ikke en ansøgningsrunde og vil inddrage RU efterfølgende.

3) Indstilling om yderligere godkendelse til regionsfunktion 2 i Klinisk Biokemi

Behandling
Drøftelse

Sagsfremstilling

Sundhedsstyrelsen har modtaget en ansøgning fra Region Syddanmark til regionsfunktion 2 i specialevejledningen for Klinik Biokemi:

- RF 2: Tolkning og rådgivning vedrørende paraproteinæmi ved myelomatose, makroglobulinæmia, Waldenström, MGUS og amyloidose: Screening, monitorering og kvantiteringsundersøgelser (undtaget kvantitering af M-komponent i døgn urin samt undersøgelse for komplet respons – se højt specialiserede funktioner) (> 50.000 analyser, herunder rådgivning vedrørende ca. 5000 patienter per år).

Sundhedsstyrelsen vurderer, at der af kapacitetsmæssige hensyn er grundlag for at tildele en yderligere godkendelse i Region Syddanmark. Styrelsen vurderer, at det faglige set-up på Sygehus Sønderjylland, Sønderborg er robust og opfylder kravene for varetagelse af specialfunktionen i et formaliseret samarbejde med Odense Universitetshospital.

Sundhedsstyrelsen indstiller derfor til at Sygehus Sønderjylland, Sønderborg godkendes til regionsfunktion 2 i formaliseret samarbejde.

Styrelsen ønsker Den Regionale Baggrundsgruppes rådgivning hertil.

Bilag 2: Yderligere godkendelse til regionsfunktion 2 i Klinisk Biokemi

Referat:

Sundhedsstyrelsen præsenterede punktet. Regionerne havde ikke indvendinger ift. styrelsens indstilling.

4) Indstilling om nedlæggelse af HSF 28 i plastikkirurgi

Behandling
Drøftelse

Sagsfremstilling

Sundhedsstyrelsen har på baggrund af en henvendelse fra Region Hovedstaden undersøgt grundlaget for opretholdelse af den højt specialiserede funktion nr. 28 i specialevejledningen for Plastikkirurgi:

HSF 28: Hyperterm regional perfusion ved metastaserende melanom og inoperable sarkomer på ekstremiteterne (15-20 pt.). Varetages i tæt samarbejde med ortopædisk kirurgi, klinisk onkologi og andre relevante specialer

Rigshospitalet, Blegdamsvej

Selve proceduren har ikke været foretaget på Rigshospitalet de seneste år, da det blev vurderet som usikkert, om kompetencerne til indgrebet kunne opretholdes for alle involverede specialer. Rigshospitalet har i stedet henvist patienterne til behandling ved Sahlgrenska University Hospital i Göteborg.

Det er Sundhedsstyrelsens vurdering, at HSF 28 i specialevejledning for plastikkirurgi bør nedlægges, da behandlingen ikke længere varetages på den godkendte matrikel, og da patientgrundlaget har været faldende over en årrække, og hermed ikke er tilstrækkeligt volumen til at opbygge og opretholde de nødvendige kompetencer for at kunne varetage behandlingen.

Styrelsen vurderer, at den fremadrettet henvisning til højt specialiseret behandling i udlandet kan foretages af de matrikler, der er godkendt til at varetage de relevante højt specialiserede funktioner 37 og 38 i specialevejledningen for klinisk onkologi:

HSF 37: Sarkomer, strålebehandling og medicinsk behandling (100 pt.)

*Herlev og Gentofte Hospital, Herlev
Aarhus Universitetshospital*

HSF 38: Maligne melanomer, medicinsk behandling (ca. 270 pt.) og strålebehandling (10-15 pt.)

*Herlev og Gentofte Hospital, Herlev
Aarhus Universitetshospital
Aalborg UH Syd (i formaliseret samarbejde)
OUH Odense Universitetshospital*

Med baggrund i ovenstående vurdering indstiller Sundhedsstyrelsen til, at HSF 28 i specialevejledning for plastikkirurgi nedlægges og ønsker den Regionale Baggrundsgruppe for Specialeplanlægnings rådgivning hertil.

Bilag 3 – Indstillingsnotat vedr. nedlæggelse af HSF 28 i specialevejledningen for plastikkirurgi

Referat:

Sundhedsstyrelsen præsenterede dagsordenspunktet.

Alle regionerne bakkede op om indstillingen. Region Midtjylland gjorde opmærksom, at det kan være hensigtsmæssigt med samarbejdsaftaler med et nationalt kontor for samarbejde med udlandet, så alle godkendte matrikler henviser patienter til behandling på det samme sygehus i udlandet. Region Nordjylland tilføjede, at der er behov for stringens omkring viderehenvisning og støtter en fælles viderehenvisning.

Styrelsen gjorde opmærksom på, at der ikke i specialeplanen peges på et bestemt udenlandsk sygehus, hvor patienterne skal sende patienterne til, men styrelsen vil drøfte det internt og afklare mulighederne for et forslag om en fælles samarbejdspartner på tværs af de godkendte sygehuse.

Sundhedsstyrelsen konkluderede, at der var opbakning til indstillingen, men styrelsen vil tilføje en bemærkning om behov for en koordineret indsats på tværs af regionerne ved henvisning til udlandet.

5) Fælles drøftelse af erfaringer med Specialeplanlægning

Behandling:
Drøftelse

Sagsfremstilling:

I henhold til Sundhedsloven § 208 varetager Sundhedsstyrelsen specialeplanlægning. Specialeplanen blev senest revideret i årene 2014-2017, og den aktuelle specialeplan har således været gældende siden 1. juli 2017.

Sundhedsstyrelsen er forpligtet til løbende at følge, hvordan specialeplanen er implementeret, og hvordan specialfunktionerne varetages, og om den gældende specialeplan er tidssvarende, relevant og dækkende. I takt med at mulighederne for diagnostik, behandling og organisering udvikler sig, er der derfor løbende siden 2017 sket større og mindre tilpasninger i de enkelte specialevejledninger. Sundhedsstyrelsen er derudover forpligtet til at foretage en regelmæssig revision af specialeplanen. Efter flere år med andre presserende opgaver i Sundhedsstyrelsen, er tiden nu inde til, at specialeplanen skal revideres og styrelsen har igangsat planlægning af en kommende revision af specialeplanen.

I den forbindelse er vi i gang med at udarbejde et notat om erfaringerne med specialeplanen bredt set, som skal drøftes med Det Rådgivende Udvalg (RU) i januar 2024. Erfaringsnotatet vil bl.a. indeholde de erfaringer vi alle har gjort os i forbindelse med de grundlæggende principper, begreber og definitioner, der er i relation til specialeplanen samt hele governancestrukturen. Derudover vil vi se på hvilke nye redskaber der løbende er taget i brug, afledt af faglige processer om specialeplanen der er kørt siden 2017, fx implementering af nationale MDT-konferencer mv. Notatet vil ligeledes beskrive hvad det for et sundhedsvæsen vi ser i dag og fremadrettet, og herunder også beskrive det udfordringsbillede, som specialeplanen skal fungere i mv.

Formålet med erfaringsnotatet er, at vi kan opnå et fælles billede af hvordan specialeplanen er implementeret og hvordan den virker i praksis, herunder bl.a. som styringsredskab. Det er målet at der med notatet kan opnås en fælles forståelse af effekter, udfordringer, styrker og svagheder med den nuværende specialeplan, forud for en kommende revision.

For at få kvalificeret det fælles erfaringsbillede om specialeplanen inden den kommende drøftelse i RU, ønsker Sundhedsstyrelsen derfor en forberedende drøftelse i Den Regionale Baggrundgruppe (RBG). Drøftelsen vil bl.a. tage udgangspunkt i følgende emner:

- Principper, begreber og krav (bl.a. 'øvelse gør mester', kvalitet frem for nærhed, udefunktioner, matrikelspecifikke godkendelser mv.)
- Revision og drift (omfanget af revisioner og drift, herunder årlig opfølgning, udvalg, sager, faglige arbejdsgrupper mv.)
- Resultater, effekt og konsekvens

Forud for drøftelsen har styrelsen endvidere anmodet Kim Brixen fra Region Syddanmark og Michael Bräuner Schmidt fra Region Midtjylland om et kort oplæg med deres perspektiver på specialeplanen.

Bilag 4 - Specialeplanlægning: Begreber, principper og krav: [Rapport \(sst.dk\)](#)

Bilag 5 - Specialeplanlægning: Set fra akutsygehusenes perspektiv: [Specialeplanlægning. Set fra akutsygehusenes perspektiv \(sst.dk\)](#)

Referat:

Sundhedsstyrelsen præsenterede intentionen med at have den drøftelse i RBG. Efterfølgende præsenterede Region Midtjylland og Region Syddanmarks repræsentanter deres erfaringer og perspektiver på specialeplanen. Begge præsentationer er vedlagt. Efterfølgende præsenterede styrelsen egne erfaringer med at arbejde med specialeplanen.

Der var enighed blandt regionerne om, at specialeplanen har øget kvaliteten. Derudover bemærkede regionerne, at det kan være relevant med fokus på nærhed som en kvalitet, men den faglige kvalitet skal være i orden og vægtes tungest.

Regionerne påpegede, at der fremadrettet ikke behøves at være regulering af alle de funktioner, der i dag varetages på regionsfunktionsniveau, og det i højere grad kan ligges ud til regionerne at bestemme placering af det der i dag er regionsfunktioner.

I drøftelsen var der også en opmærksomhed på, at der siden den første specialeplan har været en udvikling af kvalitetsbegrebet i det danske sundhedsvæsen, eksempelvis gennem anvendelse af RKKP-databaserne. Der var enighed om at der fortsat er behov for opmærksomhed på, hvilken evidens der er for de højt specialiserede behandlinger. Samtidig har specialeplanens fokus på forskning ved særligt de højt specialiserede funktioner været med til at løfte prioriteringen af forskning i regionerne, og det har konkret betydet flere økonomiske ressourcer til forskning lokalt.

Region Midtjylland nævnte, at fokus også i højere grad kunne rettes mod varetagelsen af funktioner på hovedfunktionsniveau, og om der via RKKP eller lign. kunne vindes kvalitetsforbedringer her.

Regionerne påpegede også, at der bør være opmærksomhed på timingen i arbejdet med at lave en ny specialeplan, da der lige nu er en masse initiativer i gang på sundhedsområdet og særligt sundhedsstrukturkommissionens arbejde kan have indflydelse på det "landskab" som en ny specialeplan skal implementeres i. Det blev samtidig bemærket, at der bør være opmærksomhed på om det hele skal igangsættes på samme tid eller man i stedet kan se på specifikke områder først for at gøre processen mere overskuelig. Styrelsen kvitterede og bemærkede, at der er opmærksomhed på, hvordan en ny specialplan påvirker og bliver påvirket af andre initiativer, men at styrelsen ser et behov for at igangsætte arbejdet og påbegynde de indledende drøftelser med RBG og RU.

Sundhedsstyrelsen kvitterede for regionernes bidrag ift. erfaringer med specialeplanen og præsenterede drøftelsen om revision og driften af specialeplanen. Indledningsvist forklarede styrelsen, at den sidste revision var et stort arbejde og det opleves at være en opgave, der kræver meget drift i styrelsen.

Regionerne påpegede, at der fremadrettet kunne være mindre kontrol og bureaukrati og i stedet kan kvalitetsdatabaserne anvendes til at vise, hvor der kan være udfordringer. Derudover blev det påpeget af Region Syddanmark, at kvaliteten ikke altid bliver bedre på

Kommenterede [JFP1]: er det ok med Michael og Kim?

Kommenterede [LS2R1]: Jeg har lige (fredag 1/12) skrevet til dem for at høre

grund af kontrol. Styrelsen påpegede, at opfølgningen på specialeplanen baserer sig på tillid og forventninger om, at Sundhedsstyrelsen bliver orienteret ved ændringer i varetagelse. Styrelsen var enig i, at der bør indtænkes mindre bureaukrati ift. drift.

Sundhedsstyrelsen præsenterede den efterfølgende del af drøftelsen, der omhandler resultater, effekt og konsekvenser af specialeplanen.

Det blev påpeget, at eksempelvis brystkræftbehandling tidligere har været overladt til den enkelte læges samvittighed ift. om vedkommende vil foretage behandlingen, men at specialeplanen betød, at behandlingen blev reguleret og samlet på færre sygehuse, og at dette har løftet kvaliteten. Det blev påpeget af regionerne, at der er en udfordring ift. forsyningssikkerhed. Det er ikke specialeplanens skyld, men der er en udfordring, der præger arbejdet i regionerne og der kan med fordel være opmærksomhed på udfordringen med lægedækningen i den kommende specialeplan.

Regionerne havde også et ønske om fokus på samarbejde mellem regionerne og sammen med styrelsen udover de formelle fora i form af RBG og RU. Her var der forslag om flere uformelle møder, der potentielt kan bidrage til en bedre forståelse for hinandens holdning og tilgang til konkrete sager.

Derudover blev det påpeget, at der havde været en god proces og dialog omkring opbygning af dermatologiske specialfunktioner i Region Nordjylland. Det blev også påpeget, at arbejdet med bugspytkirtelkræft, der var startet som en udfordring, havde givet et positivt resultat ift., hvordan der kan samarbejdes på tværs.

Regionerne bemærkede også, at specialeplanlægning har betydning for hvad der er fokus på hos dem, og det kræver ressourcer på bekostning af andre områder.

Sundhedsstyrelsen afrundede drøftelsen og forklarede, at styrelsen går videre med input fra regionerne til RU og vil efterfølgende drøfte dette med RBG igen. Regionerne vil gerne have et evalueringsnotat ud til kommentering inden RU, så regionerne kan inddrage baglandet. Styrelsen vil vende tilbage ift. yderligere inddragelse inden RU.

6) Eventuelt

Region Syddanmark gjorde opmærksom på, at medarbejdere i styrelsen er velkommen til at komme på besøg og i praktik på Odense Universitetshospital. Styrelsen kvitterede for den åbne invitation.