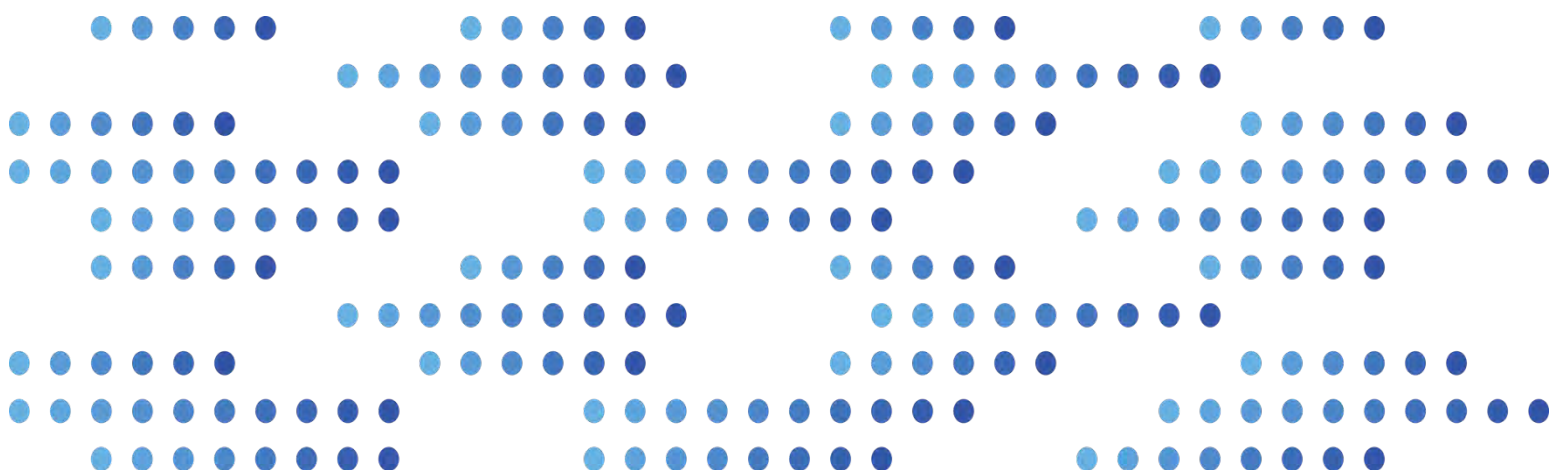




SUNDHEDSSTYRELSEN

Årlig opfølgning på specialeplanen

STATUSRAPPORTER OG MONITORERING



2017

Årlig opfølgning på specialeplanen

© Sundhedsstyrelsen, 2017.

Publikationen kan frit refereres med tydelig kildeangivelse.

Sundhedsstyrelsen
Islands Brygge 67
2300 København S

www.sst.dk

Sprog: Dansk

Version: 2,0

Versionsdato: 17. januar 2017

Format: pdf

Udgivet af Sundhedsstyrelsen, februar 2017.

Indhold

1	Baggrund og formål	4
2	Opfølgning ved statusrapporter	6
2.1	Opgørelse af forskning	6
3	Opfølgning ved monitorering	8
4	Vurdering af statusrapporter og monitorering	10

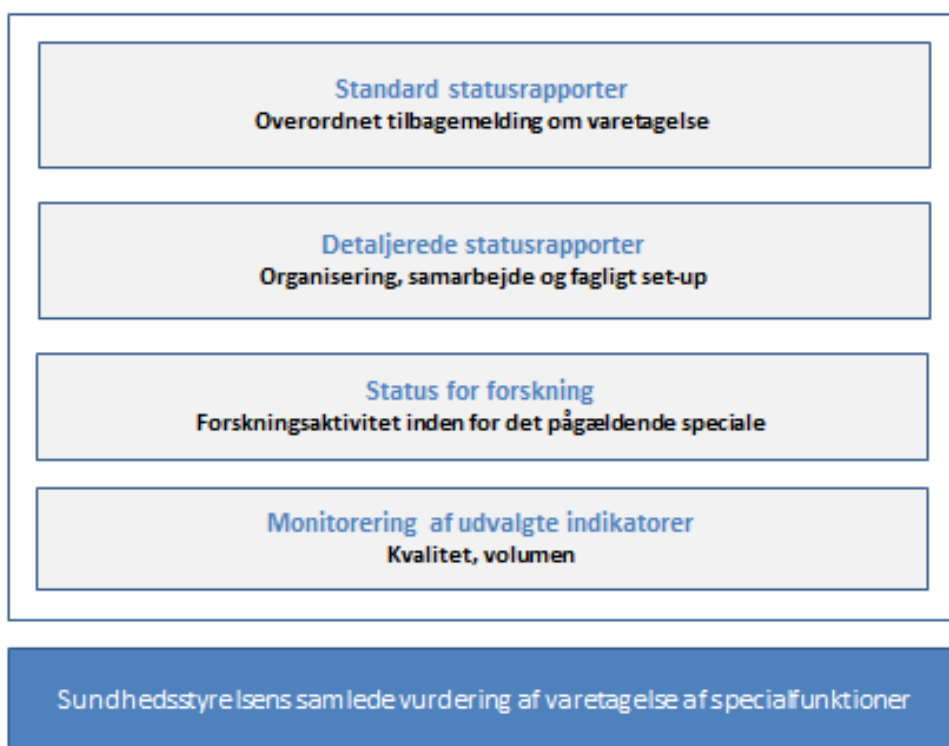
1 Baggrund og formål

Sundhedsstyrelsen har i henhold til Sundhedsloven til opgave at fastsætte specialfunktioner i sygehusvæsenet og deres placering på sygehusene. Dette sker gennem de af Sundhedsstyrelsen udmeldte specialevejledninger.

Formålet med specialeplanlægningen er at sikre høj faglig kvalitet i behandlingen og helhed i patientforløbene under hensyntagen til en effektiv ressourceudnyttelse. Specialeplanlægningen skal fremme den nødvendige opbygning og vedligeholdelse af ekspertise, forskning og udvikling samt uddannelse med henblik på fortsat udvikling af sundhedsvæsenets ydelser.

Sundhedsstyrelsen er forpligtet til løbende at følge, om den gældende specialeplan er tidssvarende, relevant og dækkende. Det sker via regelmæssig revision af specialeplanen, årlige statusrapporter, datatræk i Landspatientregistret og andre relevante databaser samt faglige drøftelser i relevante fora, som styrelsen løbende indhenter til brug for faglig afklaring mv. Sundhedsstyrelsen foretager samtidig årligt en samlet vurdering baseret på en række parametre, som illustreret i figur 1. Regioner og private sygehuse afgiver således årligt statusrapporter til Sundhedsstyrelsen om varetagelsen af de tildelte specialfunktioner. Ved ikrafttrædelse af den reviderede specialeplan marts 2017 vil de årlige statusrapporter blive suppleret dels med indhentning af oplysninger vedrørende videnskabelig aktivitet, dels ved monitorering af udvalgte specialfunktioner.

Figur 1. Parametre som indgår i Sundhedsstyrelsens løbende opfølgning på specialeplanen.



Formålet med opfølgning på specialeplanen er at sikre et løbende overblik over varetagelsen af specialfunktioner. Statusrapporter er et afrapporterings- og dialogredskab til brug mellem Sundhedsstyrelsen og de offentlige og private sygehuse/klinikker.

Statusrapporter bidrager til:

- at få selvrappede tilbagemeldinger på faktorer af betydning for varetagelsen af specialfunktioner i form af blandt andet organisering, samarbejde, kapacitet, erfaring og kompetencer,
- at få indblik i forskning og udvikling inden for specialfunktioner ved at følge selvrappede oplysninger om forskningsaktiviteten på de relevante afdelinger.

Monitorering bidrager til:

- at følge systematiske datatræk på aktivitetsvolumen på matrikler, der er godkendt til en specialfunktion, herunder evt. også om der er aktivitet på matrikler, som ikke er godkendt til at varetage specialfunktionen,
- at få oplysninger fra kliniske kvalitetsdatabaser på kvaliteten af varetagelsen af specialfunktioner på godkendte matrikler.

2 Opfølgning ved statusrapporter

Det fremgår af Sundhedslovens § 208 stk. 5, at regionsråd og private sygehuse skal afgive årlige statusrapporter til Sundhedsstyrelsen om opfyldelse af krav til specialfunktioner. Statusrapporterne er et væsentligt instrument i opfølgningen på varetagelsen og udviklingen inden for de specialiserede funktioner, og er således karakteriseret ved at være selvrapporterede tilbagemeldinger til Sundhedsstyrelsen til brug for en vurdering af, hvorvidt kravene til specialfunktionerne er opfyldt.

Statusrapporterne adresserer blandt andet kvalitet, volumen og fagligt set-up på de godkendte matrikler, herunder hvilke kompetencer der er til stede på matriklen som eksempelvis antallet af speciallæger eller andre relevante faggrupper, samarbejde med andre specialer og sygehuse, muligheder for assistance, uddannelse, forsknings- og kvalitetsudviklingsaktiviteter, volumen samt generelt eventuelle afvigelser i forhold til den oprindelige ansøgninger der lå bag godkendelsen til at varetage den pågældende specialfunktion.

Formen på de årlige statusrapporter varierer afhængig af, om Sundhedsstyrelsen vurderer, at der er behov for en generel tilbagemelding eller en mere udførlig afrapportering. Der anvendes således både overordnede standard statusrapporter og detaljerede statusrapporter.

Det gælder altid, at Sundhedsstyrelsen til enhver tid skal orienteres, hvis specialeplanen mod forventning ikke overholdes i henhold til beskrivelsen i den oprindelige ansøgning og de i godkendelsen angivne forudsætninger.

De af regioner og private sygehuse indsendte statusrapporter vurderes af Sundhedsstyrelsen med hensyn til væsentlige afvigelser fra tildelingsgrundlaget samt væsentlige mangler i opfyldelsen af krav og forudsætninger. Såfremt statusrapporterne giver anledning til overvejelser om fx ændringer af formuleringer i specialeplanen eller justeringer i placeringen af eller krav til specialfunktioner, vil Sundhedsstyrelsen kontakte sygehusejer med henblik på nærmere dialog herom. Ved manglende overholdelse skal der angives en plan for afhjælpning. Sundhedsstyrelsen vil på baggrund af de indsendte oplysninger tage stilling til de fremtidige godkendelser til varetagelse af specialfunktioner. Sundhedsstyrelsens konklusioner drøftes i Det Rådgivende Udvalg for Specialeplanlægning.

2.1 Opgørelse af forskning

Hovedaktørerne omkring specialeplanen, herunder regionerne og Sundhedsstyrelsen, har en fælles ambition om at sætte fokus på forskningsaktivitet i specialeplanen. Dette er blevet drøftet i *Teknikergruppe vedrørende monitorering af specialeplanen*, nedsat af Sundhedsstyrelsen i forbindelse med revisionen af specialeplan 2010. Teknikergruppen bifaldt, at forskningsindikatorer indgår i specialeplanen, men der var enighed om, at det ikke er muligt at koble videnskabelig aktivitet til en enkelt specialfunktion, og at det centrale er den generiske forskningsaktivitet.

Der er i specialeplanlægningen opstillet en række sundhedsfaglige kernekrav, som skal opfyldes af alle med godkendelse til at varetage specialfunktioner. Sygehuse, der varetager en specialfunktion, skal bl.a. varetage forskningsopgaver i relation til funktionen. For højt specialiserede

funktioner kan der stilles krav om forskningssamarbejde, herunder samarbejde med andre sygehuse med højt specialiserede funktioner og internationalt samarbejde¹.

Som led i opfølgning på varetagelsen af specialfunktioner er det hensigtsmæssigt, at der sker en vurdering af den videnskabelige aktivitet på godkendte matrikler. Sundhedsstyrelsen finder dog ikke grundlag for at foretage en systematisk bibliometrisk monitorering og vil lade oplysninger om forskning indgå i den overordnede årlige statusafrapportering.

Nedenfor følger oplysninger, som regioner og private sygehuse skal angive for udvalgte specialer med henblik på at sikre et overblik over forskningsaktivitet i specialeplanen.

Forskningsparametre, der skal opgøres pr. afdeling:

- Antal peer-reviewed artikler
- Antal afsluttede ph.d.'er
- Antal igangværende ph.d.'er
- Forskningsfrikøbte i årsværk.

Nedenfor fremgår eksempel på, hvordan opfølgningen på forskningsaktivitet kan se ud.

Tabel 1 Forskningsaktiviteten for [år] fordelt på region, sygehus og afdeling

			Antal peer-reviewed artikler*	Antal afsluttede ph.d.-forløb*	Antal igangværende ph.d.-forløb**	Antal forskningsfrikøbte i årsværk
<u>Region</u>						
	<u>Sygehus</u>					
		<u>Afdeling</u>				
		<u>Fx Infektionsmedicin</u>				

*I skemaet angives udelukkende antal. Liste med forfattere og titler kan vedlægges som bilag

** I skemaet angives udelukkende antal. Liste med navne og projekttitler kan vedlægges som bilag

¹ Se nærmere om krav til varetagelse af specialfunktioner i Sundhedsstyrelsens udgivelse 'Specialeplanlægning – begreber, principper og krav': <https://www.sst.dk/da/udgivelser/2015/~media/4E83B3C087C54F8D92C6E73519F179C2.ashx>

3 Opfølgning ved monitorering

Hovedaktørerne omkring specialeplanen, herunder regionerne og Sundhedsstyrelsen, har haft en fælles ambition om at etablere en model, der kan anvendes til monitorering af specialeplanen.

Med revisionen af specialeplanen 2014-16 er der opstillet en model for monitorering af specialeplanen, hvor der anvendes systematiske datatræk. Hensigten har været at etablere en model som gradvist kan udbygges og forbedres i takt med, at viden opbygges, og der sker forbedringer i tilgængeligheden af data.

Opbygningen af modellen er sket med fokus på at anvende den viden og de redskaber, der findes i forvejen; det vil sige eksisterende databaser og kodninger, og der har samtidigt været forståelse for, at det ikke i alle tilfælde kan lade sig gøre at lave et datatræk, der fuldstændig afdækker den pågældende specialfunktion. Der monitoreres på udvalgte indikatorer inden for de fleste specialer, hvilket vil kunne udvides og ændres, hvis der er behov herfor. Modellen for monitoreringen afdækker således ikke et speciale i dets helhed, men vil i stedet tilvejebringe et indblik i specialeplanens implementering gennem punktanalyser af enkelte specialfunktioner. De løbende erfaringer med monitorering af specialeplanen vil indgå i eventuelle videre overvejelser om en udbygning af modellen. Data fra monitoreringen anvendes som dialogredskab i forbindelse med den samlede årlige opfølgning på specialeplanen.

For en detaljeret beskrivelse af, hvordan de enkelte specialer monitoreres via indikatorer for udvalgte specialfunktioner henvises til 'Monitorering af specialeplanen – beskrivelse af indikatorer og datakilder, Sundhedsstyrelsen 2017'. Her fremgår det eksempelvis hvilke databaser og koder, der anvendes til datatrækkene for de udvalgte indikatorer. Det fremgår derudover af specialevejledningerne, hvilke koder der anvendes til at monitorere de enkelte specialfunktioner; blandt andet med henblik på at undgå manglende registrering.

Der er opstillet indikatorer for 31 ud af 36 specialer². Der monitoreres mellem en og seks specialfunktioner inden for hvert speciale. I alt monitoreres 72 specialfunktioner ud af 1.001 specialfunktioner. I nogle tilfælde er det kun en del af specialfunktionen, der bliver afdækket via monitoreringen. Det skyldes dels, at det fagligt kan have været mest interessant at fokusere på en del af specialfunktionen, dels hvad der har været muligt at opgøre, idet formulering og afgrænsning af specialfunktionerne i specialeplanen er fastlagt med henblik på, hvad der er fagligt hensigtsmæssigt, og ikke med henblik på at sikre et match i forhold til eksisterende SKS-koder eller kvalitetsvariable.

En væsentlig del af indikatorerne omhandler volumen, mens de øvrige omhandler kvalitet. Efterhånden som der oparbejdes erfaring med monitoreringen, er det relevant primært at udbygge med flere kvalitetsindikatorer.

I følgende fremgår et eksempel på, hvordan data kan blive præsenteret. Regioner og private sygehuse vil kun blive præsenteret for aggregerede tal fra egen region/sygehus. Der opgøres på geografisk lokalisation, adresse og afdeling.

² Det var oprindeligt målet at udvælge indikatorer inden for alle specialer, men i fem specialer har det ikke været muligt at finde egnede indikatorer: Arbejdsmedicin, intern medicin: gastroenterologi og hepatologi, klinisk biokemi, klinisk farmakologi samt klinisk genetik.

Tabel 2: Ortopædisk kirurgi, Artroskopisk kirurgi af hofteledet eks. ved Region Hovedstaden
 ”-” markerer diskretionering, der maskerer et antal patienter på 4 eller lavere.

Region	Geografisk lokalisation	Antal unikke cpr.nr	Antal 'procedure' datoer
Hovedstaden	Amager Hospital	87	90
Hovedstaden	Bispebjerg Hospital	45	47
Hovedstaden	Bornholms Hospital	-	-
Hovedstaden	Frederiksberg Hospital	8	8
Hovedstaden	Herlev Hospital	-	-
Hovedstaden	Hvidovre Hospital	8	8
Hovedstaden	Nordsjællands Hospital	6	6
Hovedstaden	Rigshospitalet	20	21

4 Vurdering af statusrapporter og monitorering

Sundhedsstyrelsen vurderer årligt varetagelsen af specialfunktioner. Der er tale om en samlet vurdering på baggrund af tilgængeligt materiale, herunder statusrapporter og data fra monitorering. Opfølgningen via statusrapporter og monitorering vil blive anvendt som et dialogredskab og til at skabe et helhedsbillede omkring specialeplanens implementering.

Regionerne og de private sygehuse vil blive bedt om at kommentere på tabellerne i forbindelse med statusrapporterne, hvorved de opgjorte monitoreringsdata **kvalificeres lokalt** samtidig med, at regionerne og private sygehuse har en opgave omkring opfølgning på deres varetagelse af specialeplanen, som de beskriver i statusrapporterne. Da der i nogle tilfælde trækkes data på nyetablerede specialfunktioner og/eller en ny kombination af registreringskoder fra Landspati-entregistret eller de kliniske kvalitetsdatabaser, vil vurderingen af data til monitoreringen tage hensyn til dette; særligt i de første år efter ikrafttrædelse af den reviderede specialeplan marts 2017.

I figur 2 illustreres årshjulet for den årlige opfølgning på varetagelse af specialfunktioner.

Figur 2. Årshjul for opfølgning på specialeplanen

1. kvartal	Sundhedsdatastyrelsen og RKKP forbereder datatræk for indikatorerne.
2. kvartal	
<i>medio april</i>	Sundhedsdatastyrelsen og RKKP sender datatræk for indikatorerne til Sundhedsstyrelsen. Sundhedsstyrelsen videregiver datatræk direkte til regioner og private sygehuse, således at der er mulighed for at orientere sig i materialet, inden Sundhedsstyrelsen udsender anmodning vedr. specifikke områder, hvortil der ønskes kommentarer.
<i>medio april - medio maj</i>	Sundhedsstyrelsen gennemgår datatræk, herunder noterer eventuelle forhold, som regioner/private sygehuse skal kommentere på.
<i>medio maj</i>	Sundhedsstyrelsen udsender anmodning om de årlige statusrapporter og datatræk (herunder områder hvor der ønskes kommentering) for monitoreringsindikatorer til regioner/private sygehuse.
3. kvartal	
<i>Medio/ultimo august</i>	Sundhedsstyrelsen modtager regioners/private sygehuses svar på statusrapporter og kommentarer (hvis de er blevet anmodet herom) til datatræk for monitoreringsindikatorer. Sundhedsstyrelsen forventer i den forbindelse, at regioner og private sygehuse indsender yderligere kommentarer til datatræk, såfremt de skønner det relevant.
<i>medio august - september</i>	Sundhedsstyrelsen vurderer de modtagne svar, herunder om der er forhold, som giver anledning til tilpasning af en given specialfunktion.
4. kvartal	Møde i Det Rådgivende Udvalg for Specialeplanlægning, hvor eventuelle indstillinger på baggrund af statusrapporter og datatræk for monitoreringsindikatorer høres.