

REFERAT AF 11. MØDE I DEN REGIONALE BAG-GRUNDSGRUPPE DEN 28. AUGUST 2008

10. september 2008
j.nr. 7-203-02-138/1/CHH

Til stede:

Lone de Neergaard (formand), Sundhedsstyrelsen
Claus Toftgaard, Region Syddanmark
Per Busk, Region Syddanmark
Svend Skov Jensen, Region Sjælland
Lars Onsberg Henriksen, Region Sjælland
Mikkel Grimmeshave, Region Nordjylland
Tove Nilsson, Region Nordjylland
Pernille Slebsager, Region Hovedstaden
Lars Dahl Pedersen, Region Midtjylland
Thomas I. Jensen, Danske Regioner

Sundhedsplanlægning

Sundhedsstyrelsen
Islands Brygge 67
2300 København S
Tlf. 72 22 74 00
Fax 72 22 74 05
E-post info@sst.dk

Dir. tlf. 7222 7851851
E-post efp@sst.dk

Sundhedsstyrelsen (sekretariat): Niels Würgler Hansen, Susanne Vest, Kristine Skovgaard Bossen, Charlotte Hosbond, Anette Ernst, Ole Andersen, Marianne Jespersen, Ann Christine Lyngberg, Marie Brasholt og Lene Vilstrup

Afbud:

Svend Hartling, Region Hovedstaden
Hans Peder Graversen, Region Midtjylland

1. Godkendelse af dagsorden

Der var forslag om at drøfte konsekvensanalysen af udkast til specialeudmelding for anæstesiologi som det første punkt. Der var tilslutning til forslaget, og dagsorden blev godkendt med denne ændring.

2. Meddelelser

Status for speciale gennemgangene

Sundhedsstyrelsen orienterede om, at den samlede speciale gennemgang fortsat forløber planmæssigt. Det betyder, at alle specialer med undtagelse af to vil være drøftet i Det Rådgivende Udvalg for Specialeplanlægning inden udgangen af 2008.

Sundhedsstyrelsen forventer at kunne udsende de første udkast til specialeudmeldinger til regionerne med henblik på ansøgning om varetagelse af funktioner i løbet af efteråret 2008.

Varetagelse af specialfunktioner på private sygehuse

Sundhedsstyrelsen oplyste, at Sundhedsstyrelsen vil stille samme sundhedsfaglige kernekrav til varetagelse af specialfunktioner på private såvel som offentlige sygehuse. Med sundhedsfaglige kernekrav menes krav til fx assistance fra eget speciale, samarbejdende specialer m.m. Private sygehuse forudsættes som udgangspunkt ikke nødvendigvis at indgå i forskning og uddannelse.

Side 2

10. september 2008

Sundhedsstyrelsen

Nordisk samarbejde om specialfunktioner

De nordiske sundhedsmyndigheder i Norge, Sverige og Danmark har påbegyndt et samarbejde om specialfunktioner. Sundhedsstyrelsen vil løbende orientere om samarbejdet.

3. Drøftelse af afledte konsekvenser af specialeudmeldingen for anæstesiologi

Sundhedsstyrelsen har på opfordring fra Det Rådgivende Udvalg for Specialeplanlægning udarbejdet et notat om de afledte konsekvenser af anbefalinger og krav til børn som anført i udkast til specialeudmelding for anæstesiologi. Sundhedsstyrelsen orienterede indledningsvist om, at det har været nødvendigt at gøre en række antagelser for at kunne vurdere de afledte konsekvenser, bl.a. vedr. den fremtidige placering af fælles akutmodtagelser, pædiatri og højt specialiserede funktioner. Sundhedsstyrelsen understregede i den forbindelse, at notatet ikke udtrykker forsøg på konkret planlægning, men er et oplæg til drøftelse.

Det var Sundhedsstyrelsens vurdering, at nogle af specialeudmeldingens krav ikke på nuværende tidspunkt vil kunne realiseres, men at det må overvejes, hvad der er muligt på sigt. Særligt påpegede Sundhedsstyrelsen, at der er en særskilt problematik omkring anæstesi til børn under to år i speciallægepraksis, som må vurderes nærmere.

Den Regionale Baggrundsgruppe var enige om, at konsekvenserne af det foreliggende udkast til specialeudmeldingen for anæstesiologi vil være for store, og at særligt problematikken omkring samlingen af børn under to år er vanskelig. Der var enighed om, at samlingen af børn under to år ikke vil kunne løses alene gennem formaliserede samarbejdsaftaler mellem speciallægepraksis og sygehusregi.

Den Regionale Baggrundsgruppe efterspurgte yderligere vurderinger, herunder indblik i kvalitets- og sikkerhedsproblemer/utillsigtede hændelser ved anæstesi og intensiv terapi til børn så vidt muligt.

Det blev på den baggrund besluttet, at Sundhedsstyrelsen igen går i dialog med specialearbejdsgruppen for anæstesiologi med henblik på at drøfte de afledte konsekvenser af specialeudmeldingen for anæstesiologi. Sundhedsstyrelsen vil desuden afsøge mulighederne for at foretage en vurdering af eventuelle kvalitets- og sikkerhedsproblemer/utillsigtede hændelser ved anæstesi og intensiv terapi til børn. Den Regionale Baggrundsgruppe vil få lejlighed til at kommentere på ændringer i specialeudmeldingens anbefalinger og krav til børn, inden Sundhedsstyrelsen går videre.

Det blev aftalt, at den øvrige gennemgang af specialer og ansøgningsprocessen fortsættes som planlagt.

4. Drøftelse af specialerapporter og -udmeldinger

Den Regionale Baggrundsgruppe vurderede generelt, at de foreliggende specialeudmeldinger var gode.

Side 3

10. september 2008

Sundhedsstyrelsen

Neurokirurgi

Sundhedsstyrelsen oplyste, at de fælles funktioner for neurokirurgi og ortopædisk kirurgi har været drøftet på et møde mellem de to videnskabelige selskaber og Sundhedsstyrelsen. For så vidt angår myelomeningocele er der enighed mellem selskaberne om, at primær operation varetages i neurokirurgi, mens rekonstruktionskirurgi varetages i et tæt samarbejde mellem neurokirurgi, ortopædisk kirurgi, plastikkirurgi samt pædiatri med kompetence i neonatologi. For så vidt angår columnafrakturer med mistænkt eller konstateret rygmærskade (para- og tetraplegi) var der enighed om, at funktionen varetages i neurokirurgi. Den akutte stabiliserende operation kan dog varetages i et tæt samarbejde med fælles retningslinjer mellem neurokirurgi og ortopædisk kirurgi og efter lokal aftale, idet den efterfølgende behandling dog varetages i neurokirurgisk regi.

Sundhedsstyrelsen oplyste videre, at der er endnu ikke truffet beslutning omkring varetagelsen af degenerative nakke- og rygsygdomme, idet Sundhedsstyrelsen afventer relevante aktivitetsdata fra de to selskaber. Region Sjælland foreslog, at degenerative nakke- og rygsygdomme placeres som en regionsfunktion i stedet for en højt specialiseret funktion. Sundhedsstyrelsen afventer placering, indtil aktivitetstallene foreligger.

Ortopædisk kirurgi

Se neurokirurgi ovenfor.

Det blev aftalt at præcisere, at aktivitetstallet for hver funktion angiver det samlede antal på landsplan. Det blev bemærket, at formuleringen 'afhængigt af det enkelte speciale' opfattes forskelligt, og Sundhedsstyrelsen vil derfor se nærmere på formuleringen generelt i specialeudmeldingerne.

Neurologi

Sundhedsstyrelsen bemærkede, at der i specialearbejdsgruppen har været en drøftelse af placeringen af behandling af komplikationer til metastaser/tumorer i hjernen.

Den Regionale Baggrundsgruppe bemærkede, at specialeudmeldingen for neurologi er meget detaljeret, hvilket Sundhedsstyrelsen er opmærksom på. Det blev aftalt, at beskrivelsen af den konkrete tidsperiode før viderehenvielse for de enkelte funktioner udgår af specialeudmeldingen.

Region Syddanmark gjorde opmærksom på, at trombolyselbehandling både er en regionsfunktion og en udviklingsfunktion i specialeudmeldingen. Det blev aftalt, at trombolyselbehandling kun skal være en udviklingsfunktion. På baggrund af store geografiske afstande foreslog Region Syddanmark, at der oprettes formaliserede samarbejdsaftaler vedr. trombolyselbehandling med henblik på, at behandlingen kan foregå mere end to steder i regionen. Sundhedsstyrelsen bemærkede, at der er igangsat et arbejde med henblik på at

vurdere, hvordan trombolysebehandling bedst kan varetages i et formaliseret samarbejde, og resultatet heraf afventes, før der træffes endelig beslutning.

Side 4

10. september 2008

Sundhedsstyrelsen

For at tilgodese patienternes behov for nærhed blev det aftalt, at udredning og kontrol af patienter med primær hjernetumor og solitære metastaser foregår på hovedfunktionsniveau, og at patienter med multipel sklerose med behov for særlig neurorehabilitering flyttes fra højt specialiseret niveau til regionsfunktionsniveau.

Oftalmologi

Det blev drøftet, hvorvidt anti-VEGF-behandling for våd aldersrelateret makuladegeneration (AMD) fortsat bør være en udviklingsfunktion. Sundhedsstyrelsen har fået data fra regionerne, hvoraf det fremgår, at behandlingen foregår meget forskellig. Sundhedsstyrelsen mener derfor, at funktionen fortsat bør være en udviklingsfunktion. Sundhedsstyrelsen afventer, at regionerne giver en tilbagemeldning vedr. Sundhedsstyrelsens sammenfatning af de indsendte data.

Flere medlemmer af baggrundsgruppen fandt, at funktionen børne- og handicapoftalmologi på højt specialiseret niveau forekommer blandet. Sundhedsstyrelsen var opmærksom herpå, men oplyste, at specialearbejdsgruppen har været enige om denne formulering. Det blev aftalt, at Sundhedsstyrelsen forsøger at gøre funktionen mere klar.

Tand-, mund- og kæbekirurgi

Sundhedsstyrelsen oplyste, at der har været afholdt et særskilt møde med specialearbejdsgruppen, fordi det under speciale gennemgangen blev klart, at der var behov for at præcisere snitfladerne mellem specialer, der foretager operative indgreb i ansigtet. Sundhedsstyrelsen har sikret, at specialeudmeldingen for tand-, mund- og kæbekirurgi er i overensstemmelse med bekendtgørelsen om tandlægers virksomhedsområde (BEK nr. 368 af 20. juli 1978). Specialearbejdsgruppen overvejer at tage initiativ til en anmodning om ændring af bekendtgørelsen.

For så vidt angår dentoalveolær kirurgi blev det aftalt at tilføje, at der skal ske en tandlægefaglig vurdering på klinisk indikation, og at dentoalveolær kirurgi skal tilbydes i de situationer, hvor sigtet er at opnå den nødvendige funktionsevne.

Dermato-venerologi

Sundhedsstyrelsen meddelte, at der har været afholdt et særskilt møde med specialearbejdsgruppen vedr. behandling af psoriasis med biologiske lægemidler. Behandlingen foregår aktuelt i speciallægepraksis, og det er specialearbejdsgruppens opfattelse, at dette fortsat bør være tilfældet. Sundhedsstyrelsen mener, at behandling med biologiske lægemidler bør initieres i sygehusregi, og at den efterfølgende behandling og kontrol kan ske i speciallægepraksis. Der blev ikke truffet endelig beslutning på mødet med specialearbejdsgruppen, idet der afventes yderligere aktivitetstal.

Region Hovedstaden gjorde opmærksom på, at der inden for specialer med betydelig aktivitet i speciallægepraksis bør tages særlig højde for forhold som uddannelse og forskning.

Intern medicin: geriatri

Der var ingen bemærkninger til udkast til specialeudmelding for intern medicin: geriatri. Den Regionale Baggrundsgruppe tilsluttede sig, at der ikke er regionsfunktioner i specialet.

Side 5

10. september 2008

Sundhedsstyrelsen

Intern medicin: reumatologi

Der var ingen bemærkninger til udkast til specialeudmelding for intern medicin: reumatologi.

5. Drøftelse af ansøgningsskema for specialfunktioner

Region Nordjylland fortalte om erfaringerne fra pilottesten af ansøgningsskemaet for specialfunktioner. Der havde været uklarhed om, på hvilket niveau der søges om specialfunktioner, dvs. diagnosekodeniveau eller mere overordnet. Sundhedsstyrelsen præciserede, at der skal søges om funktioner svarende til hver bullet i specialeudmeldingerne.

Region Nordjylland gjorde opmærksom på, at de forskellige måder at angive aktivitetstal på i specialeudmeldingerne (antal procedurer, antal patienter og lign.) kan blive et problem ved ansøgning om funktioner, idet der ikke kan trækkes tal for regionens specifikke aktivitet for den konkrete funktion, fx i tilfælde, hvor der er tale om sværere tilstande. Sundhedsstyrelsen var opmærksom på problemstillingen, og det blev aftalt, at regionerne må forsøge at oplyse så præcise aktivitetstal som muligt. På sigt må der arbejdes hen imod mere præcis kodepraksis.

Det blev drøftet, hvorvidt ansøgningsskemaet er for detaljeret. Dels vil det være krævende for regionerne at udfylde et ansøgningsskema for hver funktion i hvert speciale, som ønskes varetaget, og dels vil det være en udfordring for Sundhedsstyrelsen at behandle de mange oplysninger. Der var bl.a. forslag om at starte ansøgningsprocessen successivt for ikke at få sat for meget i gang fra start, fx ved at starte med ansøgning om højt specialiserede funktioner.

Det blev aftalt, at Sundhedsstyrelsen inviterer en repræsentant fra hver region til et møde med henblik på at finde en hensigtsmæssig balance for både regioner og Sundhedsstyrelsen.

6. Møder fastlagt i 2008

23. oktober 2008 kl. 9.30-13.30

6. november 2008 kl. 9.30-13.30

20. november 2008 kl. 9.30-13.30 (reserveret som muligt back up møde, der aflyses, hvis der ikke er behov)

7. Eventuelt

Sundhedsstyrelsen orienterede om, at der i løbet af det seneste år er der sket en betydelig udvikling i anvendelse af hjerte-CT-skanning/CT-angiografi. Udviklingen har ikke været genstand for udførlig drøftelse i specialeplanlægningsprocessen eller i Sundhedsstyrelsens Hjertefølgegruppe.

Sundhedsstyrelsen har derfor udarbejdet et notat med forslag til placering af funktionen i specialet intern medicin: kardiologi. Notatet udsendes til regionerne med henblik på kommentering.