

ENDELIGT R E F E R A T

Emne 25. møde i Den Regionale Baggrundsgruppe for Specialeplanlægning

Mødedato Fredag den 27. januar 2012 kl. 13.00 – 16.00

Sted Sundhedsstyrelsens mødelokale 501
Islands Brygge 67, 2300 København S

Deltagere Søren Brostrøm (formand), Sundhedsstyrelsen
Thomas Pihl, Region Hovedstaden
Christian Worm, Region Hovedstaden
Charlotte Toftgaard Nielsen i stedet for Christian Boel og Hans Peder Graversen, Region Midtjylland
Vagn Bach, Region Sjælland
Peter Frandsen, Region Syddanmark
Helene Vestergaard, Region Syddanmark
Mikkel Grimmeshave, Region Nordjylland
Morten Noreng, Region Nordjylland

Sekretariat:
Marie Brasholt, Sundhedsstyrelsen
Birgitte Lidegaard Frederiksen, Sundhedsstyrelsen
Niels Moth Christiansen (referent), Sundhedsstyrelsen

2. marts 2012
j.nr. 4-1012-11/1/NMC

Sygehusbehandling og
Beredskab
Sundhedsstyrelsen
Islands Brygge 67
2300 København S
Tlf. 7222 7400
Fax 7222 7405
E-post info@sst.dk

Dir. tlf. 7222 7754
E-post syb@sst.dk

Afbud Thomas I. Jensen, Danske Regioner
Hans Peder Graversen, Region Midtjylland
Christian Boel, Region Midtjylland

- Punkt 1.** Godkendelse af dagsorden
- Punkt 2.** Status for opfølgingsgrupper vedr. udviklingsfunktioner
- Punkt 3.** Statusrapporter og monitorering af specialfunktioner
- Punkt 4.** Korte meddelelser fra Sundhedsstyrelsen
- Orienteringspligt ved flytning af grupper af patienter
 - Godkendelser og matrikelspecificitet
 - Behandling af Syringomyeli/Arnold Chiari malformation
- Punkt 5.** Meddelelser fra medlemmerne af Den Regionale Baggrundsgruppe
- Punkt 6.** Næste møde
- Punkt 7.** Eventuelt

1. Godkendelse af dagsorden

Der var enighed om at bytte rundt på dagsordens punkt 2 og 3. Dagsorden blev godkendt.

Side 2
2. marts 2012
Sundhedsstyrelsen

2. Statusrapporter og monitorering af specialfunktioner

Til orientering

Den Regionale Baggrundsgruppe er tidligere orienteret om processen for udvælgelse af specialfunktioner til Sundhedsstyrelsens monitorering med notatet "Sundhedsstyrelsens monitorering af specialfunktioner" af 20. januar 2011.

Sundhedsstyrelsen har udvalgt specialerne ortopædisk kirurgi, neurokirurgi, urologi, oto-rhino-laryngologi og intern medicin: endokrinologi til at indgå i den første version af monitoreringen, dvs. i opfølgningen på varetagelsen af specialfunktioner for 2011. Regionerne har været inddraget i udvælgelsen af specialer via Den Regionale Baggrundsgruppe. Sundhedsstyrelsen har herudover indhentet rådgivning fra de fem relevante lægevidenskabelige selskaber vedr. for hvilke specialfunktioner, der findes entydigt kodematch.

For hvert af de fem specialer er udarbejdet en liste over de funktioner, som vil indgå i monitoreringen af varetagelsen af specialfunktioner fra 2011. Listerne indeholder alene de specialfunktioner, hvor der er fundet entydigt match mellem eksisterende diagnose- og procedurekoder og definition af specialfunktionen. De resterende funktioner vil ikke indgå i monitoreringen i første omgang. Efter aftale på seneste møde i Rådgivende Udvalg har Sundhedsstyrelsen sendt listerne til orientering hos de relevante videnskabelige selskaber og Den Regionale Baggrundsgruppe med henblik på at fange eventuelle redigeringsfejl og lign. inden listerne udsendes i bredere kreds. På den baggrund foretages nu en sidste revision af listerne.

De endelige lister vil inden for kort tid blive offentliggjort på Sundhedsstyrelsens hjemmeside, herunder vil de blive udsendt til de relevante selskaber, regionerne og Brancheforeningen af Privathospitaler og Klinikker. De vil herefter danne grundlag for udarbejdelse af dataopgørelser vedr. varetagelsen af specialfunktioner i 2011. Dataopgørelserne vil indholdsmæssigt og processuelt blive koblet til statusrapporterne, og sygehusejerne inddrages således i kvalificering af dataopgørelserne gennem statusrapporterne.

Det kan oplyses, at der den 10. oktober 2011 har været afholdt 1. møde i Teknikergruppen nedsat under Den Regionale Baggrundsgruppe. Teknikergruppen varetager validering af sygehusafdelingskoder, fastlæggelse opgørelsesmetode samt sikring klare kommunikationsveje ifbm. dataudtræk. Der foretages i regi af Teknikergruppen prøvedataudtræk mhp. kvalitetssikring af opgørelsesmetoden inden den første version af monitoreringen igangsættes i foråret 2012.

Kommentarer:

Side 3
2. marts 2012
Sundhedsstyrelsen

Statusrapporter

Sundhedsstyrelsen har tidligere orienteret Baggrundsgruppen om arbejdet med at udvikle en model for statusrapporter. Arbejdet er grundet forskellige omstændigheder blevet forsinket, men er nu i gang igen. Der vil blive tale om en model der har et omfang der giver praktisk mening, og som opfylder de i sundhedsloven anførte krav. Udkast til principper for udvælgelse af specialer og specialfunktioner forventes drøftet på møde i Baggrundsgruppen i april 2012. Sundhedsstyrelsen regner med at gennemføre en pilottest på enkelte kliniske afdelinger indenfor de næste måneder. Statusrapporter til udfyldelse i regionerne og på private sygehuse forventes udsendt sammen med de første tal for monitoreringen i juni. Erfaringer fra den første runde statusrapporter vil blive anvendt til videreudvikling af rapporterne.

Monitorering

Sundhedsstyrelsen har i dialog med de relevante lægevidenskabelige selskaber fastlagt for hvilke funktioner, der findes entydigt kodematch. Der er en række funktioner inden for de udvalgte specialer, hvor der pt. ikke er entydigt kodematch. Kodelisterne udsendes snarest muligt.

Der arbejdes i første omgang på at indhente erfaringer med monitorering af udvalgte dele af specialeplanen, før man eventuelt kan gå videre med monitorering af andre dele af planen. Den efterfølgende proces vil blive drøftet med både Baggrundsgruppen og Det Rådgivende Udvalg for Specialeplanlægning.

Flere af regionerne kunne oplyse, at de selvstændigt allerede forsøger sig med at registrere SKS-koder for de forskellige specialiseringsniveauer. Baggrundsgruppen fandt dette interessant, og det blev aftalt, at regionerne orienterer om erfaringerne med dette når disse foreligger.

Der indkaldes til næste møde i Teknikergruppen medio marts 2012 mhp. drøftelse af prøvedataudtræk.

3. Status for opfølgingsgrupper vedr. udviklingsfunktioner

Til drøftelse

Sundhedsstyrelsen har nedsat følgegrupper for 11 udviklingsfunktioner. Der har over de foregående måneder været afholdt møder i samtlige følgegrupper hvor grupperne er blevet konstitueret og der er blevet valgt en formand og næstformand. Det er planen, at følgegrupperne herefter arbejder selvstændigt, og Sundhedsstyrelsen afholder statusmøde med formændene for arbejdsgrupperne ca. en gang årligt, og styrelsen modtager til orientering referater fra gruppernes møder.

Det er Sundhedsstyrelsens indtryk, at arbejdsgrupperne er kommet godt i gang med arbejdet, og at der er interesse for, at få løst de forestående opgaver. Der er tale om meget forskellige udviklingsfunktioner, både for så vidt angår udbredelse samt patientunderlag, forskningsmæssig beskrivelse af funktionerne, forsyningsforpligtelse samt andre relevante forhold.

Relevante pointer fra referater fra de konstituerende møder i opfølgingsgrupperne er vedlagt som bilag.

Sundhedsstyrelsen er blevet spurgt af opfølgingsgrupperne, om forholdene omkring finansiering af formandskabets sekretærbistand, databaseøkonomi og udgifter i forbindelse med afholdelse af møderne. Sundhedsstyrelsen oplyste, at regionerne har tilkendegivet overfor Sundhedsstyrelsen, at regionerne understøtter opfølgingsgruppens arbejde så vidt muligt, også praktisk. Imidlertid er styrelsen efterfølgende blevet kontaktet af flere arbejdsgruppe-medlemmer som oplyser, at ikke alle regioner kender til denne tilkendegivelse.

Styrelsen skal derfor udbede sig regionernes bekræftelse på dette, således at opfølgingsgrupperne kan fortsætte deres arbejde.

Bilag:

Bilag 1/2012 – oversigt over afholdte udviklingsfunktionsmøder, eftersendes

Drøftelse:

Sundhedsstyrelsen kunne berette, at arbejdet med opfølgingsgrupperne i det store hele går som planlagt. Der mangler at blive afholdt enkelte opstartsmøder og udpegninger af formandskab, men ellers ser det fornuftigt ud.

Sundhedsstyrelsen gennemgik hovedkonklusionerne fra udviklingsgruppernes møder. Der er en vis forskel i hvor langt grupperne er nået i arbejdet, idet der er tale om 13 meget forskellige udviklingsfunktioner. Der er nedsat følgegrupper for 12 af grupperne. (det er en fejl at der står 11 i dagsorden), og en enkelt gruppe har ikke afholdt møde endnu, mens der mangler udpegning til en enkelt gruppe. Baggrundsgruppen fandt, at den udsendte oversigt over gruppernes indledende møder er et fornuftigt værktøj til at følge med i udviklingen i grupperne, og det blev aftalt, at der laves en tilsvarende oversigt, når grupperne er kommet videre i arbejdet.

Forsyningsforpligtelse

Forsyningsforpligtelsen har været drøftet indledende i alle arbejdsgrupperne, og det er Sundhedsstyrelsens indtryk, at der for de flestes vedkommende ikke endnu er taget endelig stilling til emnet, idet det afventer afklaring af visitationskriterier mv.

Finansiering

Der har været en del usikkerhed i grupperne om ansvaret for den økonomiske understøttelse af formandskabets sekretariatsfunktion. Regionerne tilkendegav, at de understøtter arbejdet i opfølgingsgrupperne hvor nødvendigt ved bl.a. tjenestefrihed for arbejdsgruppemedlemmer, sekretariatsstøtte til formandskaber, rejserefusion, mødeforplejning m.v..

Der var ydermere en drøftelse af finansiering af dataopsamling i form af databaser eller lignende. Sundhedsstyrelsen finder, at der må søges om finansiering til eventuelle databaser via de relevante eksisterende kanaler, eksempelvis via regionernes egne puljer til databaser. Styrelsen tilkendegav endvidere, at selvom databaser oftest er det optimale, er hovedopgaven, at der finder erfaringsopsamling sted, også selvom denne ikke sker via godkendte kliniske kvalitetsdatabaser og lignende. Der kan derfor også tages udgangs-

punkt i Landspatientregisteret, som Sundhedsstyrelsen gerne stiller til rådighed i opfølgingsgruppernes arbejde.

Side 5
2. marts 2012
Sundhedsstyrelsen

DRG koder for udviklingsfunktioner

Enkelte opfølgingsgrupper har spurgt til muligheden for en særskilt DRG kode for deres udviklingsfunktioner. Sundhedsstyrelsen har påtaget sig, at undersøge mulighederne herfor.

Baggrundsgruppen fandt det problematisk at oprette særskilte DRG koder til udviklingsfunktionerne førend fremtidsperspektiverne indenfor specialeplanlægningen for disse er afklaret.

Habilitetserklæringer

Sundhedsstyrelsen overvejer om der skal indhentes habilitetserklæringer fra medlemmerne af opfølgingsgrupperne.

4. Korte meddelelser fra Sundhedsstyrelsen

Fokuseret administration i Sundhedsstyrelsen

Som følge af den økonomiske situation, er der planlagt besparelser i Centraladministrationen, herunder på Sundheds- og Forebyggelsesministeriets områder inklusive Sundhedsstyrelsen. Alle vakancer, inklusiv på specialeplanlægningsområdet, bliver derfor ikke besat foreløbig.

Habilitetserklæringer fra Baggrundsgruppen

Sundhedsstyrelsen har øget fokus på habilitet i styrelsens arbejdsgrupper m.v. Der indhentes derfor habilitetserklæringer fra Baggrundsgruppen. Eventuelle spørgsmål vedr. dette kan stiles til Søren Brostrøm.

Faglig arbejdsgruppe vedr. Epilepsihospitalet

Som led i den økonomiske plan der er lagt for Epilepsihospitalet Filadelfias fremtidige virke, er der nedsat to arbejdsgrupper. Den ene er forankret i Sundheds- og Forebyggelsesministeriet og beskæftiger sig med de økonomiske aspekter, mens den anden er forankret hos Sundhedsstyrelsen, og beskæftiger sig med de faglige dele, herunder opgavevaretagelse, visitation m.v.

Sundhedsstyrelsen håber at kunne sammensætte sin arbejdsgruppe så den geografisk tilgodeser alle områder i Danmark.

Kommentarer:

Baggrundsgruppen efterspurgte, at Sundhedsstyrelsens arbejdsgruppes oplæg kommer i høring, og styrelsen vil overveje dette.

MTV omkring ICD-implantation (DANISH-studiet)

Det er i SST blevet besluttet at den planlagte organisationsanalyse som led i MTV vurdering af ICD-behandling ikke bliver færdiggjort. Samtidigt over-

vejes det i SST at nedlægge den samlede MTV, der var planlagt til afslutning i 2013/2014, bl.a. grundet manglende finansiering. Der pågår et dansk multicenter randomiseret studie vedr. ICD til ikke-iskæmisk hjertesvigt ('DANISH'). Inklusionen af patienter til DANISH har vist sig, at tage længere tid end beregnet.

Sundhedsstyrelsen overvejer samtidig muligheden for at omformulere og præcisere den nuværende specialfunktion vedr. simple og komplicerede ICDer. Der har ikke vist sig at være kapacitetsproblemer, og derfor ikke umiddelbart behov for opstart af ICD på de matrikler der er godkendt til simpel ICD, idet de eksisterende matrikler synes at kunne varetage forsyningen. I den forbindelse var der en drøftelse af de fremtidige telemedicinske muligheder på området.

Den videre drøftelse af Sundhedsstyrelsens fremtidige overvejelser vedr. ovenstående vil også foregå i regi af Hjertefølgegruppen.

Kommentarer:

Region Sjælland fandt det uhensigtsmæssigt, hvis specialfunktionen vedr. simple ICDer afskaffes, hvorved alle ICDer bliver samlet i een funktion. Regionen understregede i den forbindelse, at en godkendelse bør gives på baggrund af volumen i regionen, og ikke de enkelte centres kapacitet. Regionen fandt, at volumen i regionen er høj nok til, at Roskilde Sygehus bør kunne godkendes til at varetage simpel ICD, da ikke alle ICD'ere er komplicerede.

Opsamlende ansøgningsrunde 2012

Sundhedsstyrelsen planlægger at udsende ansøgningsmateriale til en opsamlende ansøgningsrunde snarest muligt. Ansøgningsrunden vil omfatte specialfunktioner indenfor bl.a. varicer, biologiske lægemidler samt neurorehabilitering. Styrelsen forventer at kunne behandle udkast til ansøgningsmateriale på møde i Det Rådgivende Udvalg for Specialeplanlægning 1. marts 2012. Der blev spurgt til en status for Sundhedsstyrelsens arbejde med at klarlægge specialfunktionerne indenfor børneanæstesi i ansøgningsrunden. Sundhedsstyrelsen forventer at behandle dette område snarest.

Kronisk træthedssyndrom, ME/CFS

Baggrundsgruppen har tidligere behandlet emnet på møder, og der blev udarbejdet to notater vedr. en vidensfunktion placeret i hhv. Region Midtjylland og Region Hovedstaden. Det blev aftalt, at styrelsen orienteres når de to foreslåede funktioner har været i drift i et års tid.

Idet Sundheds- og Forebyggelsesministeriet får en del henvendelser vedr. ME/CFS, herunder fra patienter, vil emnet komme på dagsorden til det kommende møde i Det Rådgivende Udvalg for Specialeplanlægning, hvor regionerne vil blive bedt om en status for implementering af de to planlagte enheder

Orienteringspligt ved flytning af grupper af patienter

Sundhedsstyrelsen udsendte i oktober 2011 et brev til alle regioner vedr. forpligtelsen til, at oplyse styrelsen om eventuelle ændringer i varetagelsen af specialfunktioner, som kan betragtes som en ændring af de regionale sygehusplaner. Der er tale om ændringer i de aftaler, som i henhold til Sundheds-

loven indgås for grupper af patienter, der har behov for specialiseret sygehusbehandling, og som ikke kan varetages i egen region.

Side 7
2. marts 2012
Sundhedsstyrelsen

Bilag: 2/2012 – Brev af 18.10.2011 vedr. flytning af patientgrupper

Kommentarer:

Regionerne tog Sundhedsstyrelsens erindring om oplysningspligten til efterretning.

Godkendelser og matrikelspecificitet

Sundhedsstyrelsen er blevet kontaktet om eller på anden måde blevet gjort opmærksom på, at der lokalt på regionale og private sygehuse ikke alle steder har været kendskab til, at specialfunktioner kræver Sundhedsstyrelsens godkendelse.

Sundhedsstyrelsen skal derfor minde om, at styrelsens godkendelser er matrikelspecifikke, og at der således for så vidt angår offentligt finansieret behandling på offentlige og private sygehuse og speciallægeklinikker, kun må varetages specialfunktioner på konkrete matrikler hvortil de er godkendt.

Kommentarer:

Det blev aftalt, at Sundhedsstyrelsen fremover orienterer regionerne, hvis styrelsen får kendskab til varetagelse af specialfunktioner på ikke-godkendte matrikler.

Behandling af Syringomyeli/Arnold Chiari malformation

Sundhedsstyrelsen har ved flere lejligheder modtaget henvendelser fra patienter med syringomyeli/Arnold Chiari malformation. Patienterne har udtrykt bekymring for den behandling, som de tilbydes i det danske sundhedsvæsen, og er af den opfattelse, at der er for lidt viden og for lidt interesse for området.

Sundhedsstyrelsen skrev til regionerne om emnet i marts og august 2011 og skal på mødet bede regionerne om en tilbagemelding på, hvor langt man er i forhold til de problemer, der blev rejst på daværende tidspunkt, herunder om status for arbejdet med at udarbejde fælles visitationsretningslinjer i Øst- og Vestdanmark.

Bilag: 3/2012 – Brev til Region Midtjylland og Hovedstaden af 23. august 2011 vedr. syringomyeli

Kommentarer:

Regionerne kunne oplyse, at der sandsynligvis allerede findes fælles visitationsretningslinjer i Øst- og Vestdanmark på området. Det blev aftalt, at disse sendes til Sundhedsstyrelsen sammen med en status for de i brevene nævnte problemstillinger omkring varetagelsen af patientgruppen.

5. Meddelelser fra medlemmerne af Den Regionale Baggrundsgruppe

Region Hovedstaden

- Regionen er ved at revidere deres 2020 plan, og en ny udgave forventes sendt i høring i marts 2012, herunder til Sundhedsstyrelsen.
- Der har været en del omorganiseringer, herunder sammenlægning af hospitalsledelser i regionen
- Regionen har åbnet en ny akuttelefon som skal fungere som en service til regionens borgere omkring de tilgængelige tilbud. Desuden kan oplyses om aktuel ventetid på akutmodtagelser og skadestuer.

Region Sjælland

- Regionen har ligeledes implementeret en ny akuttelefon, og de foreløbige erfaringer er positive.
- Regionen er i gang med at evaluere specialeplanlægningen i regionen, hvilket har vist sig at være en kompliceret opgave
- Regionen bemærkede, at der er udfordringer i.f.m. specialeplanens krav til infektionsmedicin og intensivfunktion ved varetagelse af patienter med sepsis og meningitis. Regionen kontakter SST for løsning indenfor specialeplanens rammer

Region Nordjylland

- Regionen er ved at udarbejde en ny sundhedsplan med tilhørende delplaner, som forventes sendt i høring i marts 2012, herunder til Sundhedsstyrelsen.
- Der har været en del opmærksomhed omkring privathospitaler i regionen efter et uventet dødsfald på Privathospital Skørping. Sundhedsstyrelsen kunne i den forbindelse orientere om, at styrelsen har afholdt møde med Liv og Pension, som er sammenslutningen af forsikringselskaber m.v. i Danmark. Emnet var specialeplanens betydning for forsikringspatienter.

Region Midtjylland

- Al akut apopleksi samles på Århus Sygehus og Holstebro Sygehus, hvorfor Viborg Sygehus ikke for nuværende skal varetage trombolyse.

Region Syddanmark

- Regionen arbejder med at få specialeplanen implementeret, herunder at få alle dele af sundhedsvæsenet til at følge de nye specialevejledninger
- Regionen varslede at man snarligt vil sende en ansøgning mhp på at flytte laboratoriefunktionen indenfor udredning af porfyri fra Region Midtjylland til OUH. Dette efter aftale med Region Midtjylland..

6. Næste møde

Næste møde finder sted torsdag den 26. april 2012 kl. 13.00 – 16.00.

7. Eventuelt

Der var intet til punktet.