

Sekretariatet for Den Regionale Baggrundsgruppe for Specialeplanlægning

REFERAT

Emne 31. møde i Den Regionale Baggrundsgruppe for Specialeplanlægning

Mødedato Torsdag den 29. august 2013 kl. 13-16

Sted Sundhedsstyrelsen - mødelokale 501

Deltagere Thomas I. Jensen, Danske Regioner
Anne Skriver, Region Hovedstaden
Charlotte Toftgård Nielsen (i stedet for Christian Boel),
Region Midtjylland

Vagn Bach, Region Sjælland

Charlotte Bøll Larsen, Region Sjælland

Henrik Villadsen, Region Syddanmark

Helene Vestergaard, Region Syddanmark

Mikkel Grimmeshave, Region Nordjylland

Morten Noreng, Region Nordjylland

4. oktober 2013

Sagsnr. 4-1012-11/1/

Reference KAHE

T 72227608

E syb@sst.dk

Søren Brostrøm (formand), Sundhedsstyrelsen

Helene Probst, Sundhedsstyrelsen

Marianne Jespersen, Sundhedsstyrelsen

Niels Moth, Sundhedsstyrelsen

Stine Jønson, Sundhedsstyrelsen

Peter Frandsen, Sundhedsstyrelsen

Dorthe Goldschmidt, Sundhedsstyrelsen

Kathrine Hedemand (referent), Sundhedsstyrelsen

Ikke til stede:

Christian Worm, Region Hovedstaden

Hans Peder Graversen, Region Midtjylland

Christian Boel, Region Midtjylland

Punkt 1. Godkendelse af dagsorden og referat

Punkt 2. Korte meddelelser fra Sundhedsstyrelsen

- a) Statusrapporter for 2011 og 2012
- b) Faglig gennemgang af regionernes arbejde med at etablere fælles akutmodtagelser
- c) Implementering af patientmobilitetsdirektivet
- d) Orientering om evaluering af specialeplanlægningsprocessen
- e) Status for arbejdet med afklaring af anæstesiologiske specialfunktioner

Punkt 3. Forberedelse til revision af specialeplanen

Punkt 4. Parakliniske specialer i specialeplanen

Sundhedsstyrelsen
Axel Heides Gade 1
2300 København S
Denmark

T +45 72 22 74 00
E sst@sst.dk
www.sst.dk

**Punkt 5. Status for regionale centre for funktionelle lidelser v/ Region
Midtjylland og Region Hovedstaden**

Punkt 6 Meddelelser fra Den Regionale Baggrundsgruppe

Punkt 7. Næste møde

Punkt 8. Eventuelt

Bilag:

- Bilag 4/2013 – notat om principper og proces for specialeplan 2014

1. Godkendelse af dagsorden og referat

Dagsorden og referat blev godkendt.

Sundhedsstyrelsen orienterede om oprustning af specialeplanlægningen i forbindelse med den kommende revision af specialeplanen. Revisionen er nært forestående, og Sundhedsstyrelsen opfordrede derfor Baggrundsgruppens medlemmer til så vidt muligt fortsat at prioritere at være med til møderne.

2. Korte meddelelser fra Sundhedsstyrelsen

a) Statusrapporter for 2011 og 2012

2011

Sundhedsstyrelsen har modtaget tilbagemeldinger fra de regioner og private sygehuse, som på baggrund af deres statusafrapporteringer for 2011 var blevet bedt om at indsende yderligere information vedr. deres varetagelse af specialfunktioner. Styrelsen har udsendt svar herpå, og der er i den forbindelse blevet gennemført enkelte fratagelser af godkendelser.

2012

Sundhedsstyrelsen er ved at gennemgå de indsendte statusrapporter for 2012 og skrive svar herpå. Styrelsen vil i den forbindelse eventuelt kontakte regionerne og de private sygehuse, hvis der ønskes yderligere oplysninger.

Kommentarer

Sundhedsstyrelsen takkede for de indkomne statusrapporter for 2012. Overordnet ser det ud til, at specialeplanen overholdes for langt de fleste specialer. Dog ses der for børne- og ungdomspsykiatrien og psykiatrien en del forbehold og bemærkninger, som Sundhedsstyrelsen er ved at forholde sig til. Desuden mangler der stadig nogle oplysninger fra regionerne i de detaljerede statusrapporter, og styrelsen håber på, at regionerne i fremtiden vil gøre endnu mere ud af arbejdet med de detaljerede statusrapporter.

Styrelsen forventer at kunne præsentere et sammendrag af statusrapporterne til mødet i Det Rådgivende Udvalg for Specialeplanlægning den 19. september 2013, hvorefter svarbreve vil blive udsendt til regionerne og de private sygehuse.

b) *Faglig gennemgang af regionernes arbejde med at etablere fælles akutmodtagelser*

Med afsæt i økonomiaftalen mellem regeringen og regionerne for 2014 nedsættes en arbejdsgruppe bestående af Danske Regioner, Sundhedsstyrelsen og Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse. Arbejdsgruppen skal forestå en faglig gennemgang af regionernes arbejde med at etablere fælles akutmodtagelser og på den baggrund komme med anbefalinger.

ger, der skal sikre, at de bedste løsninger og erfaringer udbredes på tværs af de nye akutmodtagelser.

Kommentarer

Sundhedsstyrelsen orienterede om den arbejdsgruppe, der skal gennemgå regionernes arbejde med at etablere fælles akutmodtagelser. Gruppen er forankret i Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse, og styrelsen forventer således kun at skulle bidrage i mindre omfang til arbejdet. Sundhedsstyrelsen vil på baggrund af arbejdsgruppens anbefalinger se, om der evt. er behov for at præcisere enkelte af anbefalingerne i styrelsens rapport "Styrket akutberedskab – planlægningsgrundlag for det regionale sundhedsvæsen" ("akutrapporten") fra 2007.

c) Implementering af patientmobilitetsdirektivet

Sundhedsstyrelsen har bidraget til arbejdet med at implementere det nye patientmobilitetsdirektiv i Danmark, som vedrører retten til grænseoverskridende sundhedsydelse i den primære og sekundære sundhedssektor, herunder behandling i andre EU- eller EØS-lande og behandling af andre EU- eller EØS-borgere i Danmark. Arbejdet foregår i regi af Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse, og herunder også i en arbejdsgruppe som omfatter bl.a. regionerne, KL og Patientombuddet.

Kommentarer

Der påregnes fremsat lovforslag til oktober med ikrafttræden 1. januar 2014. Lovforslaget omkring indførelse af EU-direktivet vedr. grænseoverskridende sundhedsydelse har været i offentlig høring. Direktivet træder i kraft 25. oktober 2013. Direktivet og implementeringen i lovforslaget omhandler forskellige områder, men af særlig relevans for specialeplanlægningen er, hvornår der skal indhentes forhåndsgodkendelse i forbindelse med sygehusbehandling i udlandet. Der skal indhentes forhåndsgodkendelser ved alle indlæggelser og ved alle specialfunktioner samt endvidere særlige tilfælde, der kan anføres på en liste, udarbejdet og revideret af Sundhedsstyrelsen. Der vil være tale om en formentlig kort og dynamisk liste. Hvis regionerne har funktioner, de finder, bør være på en sådan liste, vil Sundhedsstyrelsen meget gerne informeres herom.

Den Regionale Baggrundsgruppe påpegede relevansen af at få mere viden og erfaring omkring, hvordan de reelle patientstrømme vil udvikle sig. Det vil skabe forskellige udfordringer, bl.a. alt efter om der er tale om, at patienter opsøger behandling langt fra eller tæt på deres hjemland.

d) Orientering om evaluering af specialeplanlægningsprocessen

Sundhedsstyrelsen har over de seneste måneder gennemført en evaluering af specialeplanlægningsprocessen. Der er i den forbindelse foreta-

get interviews med centrale aktører, herunder regionerne, LVS og BPK, og det er styrelsens indtryk, at alle har været interesserede i at bidrage hertil. Evalueringen har resulteret i en rapport, som er ved at blive færdiggjort, og som drøftes på møde i Det Rådgivende Udvalg i september d.å.

Kommentarer

Sundhedsstyrelsen takkede regionerne for deres deltagelse i evalueringinterviewene omkring specialeplanlægningsrunden 2007-2010. Rapporten bliver fremlagt og drøftet på næste møde i Det Rådgivende Udvalg, hvorefter den færdige version sendes til både Den Regionale Baggrundsgruppe og Det Rådgivende Udvalg.

Sundhedsstyrelsen fremhævede følgende hovedpointer fra evalueringen:

- specialeplanen har været gennemgribende og relevant.
- der har været stor tilfredshed med, at specialeplanen blev gennemført, fraset BPK som overordnet ikke fandt specialeplanen umagen værd.
- parterne har følt sig hørt og inddraget, men der er et ønske om mere gennemsigtighed fsva. Sundhedsstyrelsens vurderingsgrundlag ved afgørelser.
- der er et stort ønske om, at monitorering af specialeplanen opprioriteres mhp. at få indikationer på, om specialeplanen øger kvaliteten.

Interviewene har givet adskillige værdifulde læringspunkter, som styrelsen vil medtage i den kommende revision af specialeplanen.

Den Regionale Baggrundsgruppe udtrykte tilfredshed med, at Sundhedsstyrelsen besøgte regionerne i forbindelse med interviewene. Baggrundsgruppen ville dog gerne have haft rapporten til mødet i stedet for at blive orienteret mundtligt. Sundhedsstyrelsen noterede sig dette.

e) Status for arbejdet med afklaring af anæstesiologiske specialfunktioner

Som tidligere orienteret om, er Sundhedsstyrelsen, i forbindelse med implementering af specialevejledningen for anæstesiologi, fra flere sider blevet gjort opmærksom på, at enkelte funktioner har vist sig svære at fortolke og/eller implementere. Sundhedsstyrelsen nedsatte derfor en faglig arbejdsgruppe med henblik på at skabe den fornødne og relevante klarhed over disse funktioner, specielt at afklare snitflader mellem hovedfunktioner og specialiserede funktioner, og mere præcist at definere de enkelte funktioner.

Arbejdet er godt i gang, og der er blevet nedsat underarbejdsgrupper, som alle er kommet med faglige indstillinger, som Sundhedsstyrelsen aktuelt er ved at gennemgå og håndtere. Arbejdet forventes afsluttet i

efteråret 2013, hvorefter Sundhedsstyrelsen vil præsentere sine konklusioner enten for Baggrundsgruppen eller i Det Rådgivende Udvalg.

Kommentarer

Sundhedsstyrelsen orienterede om arbejdsgruppen, der var nedsat for at afklare anæstesiologiske specialfunktioner. Sundhedsstyrelsen har nu modtaget arbejdsgruppens rådgivning, og på baggrund af denne er styrelsen ved at udarbejde et notat, der vil blive drøftet på næste møde i Den Regionale Baggrundsgruppe.

3. Forberedelse til revision af specialeplanen

Behandling:

Drøftelse

Sagsfremstilling:

Sundhedsstyrelsen er ved at forberede den kommende revision af specialeplanen, som forventes igangsat i løbet af 2014, og har i den forbindelse udarbejdet vedlagte bilag med styrelsens overvejelser om principper og procesforløb.

Sundhedsstyrelsen finder det centralt, at styrelsens samarbejdsparter, herunder regionerne, får mulighed for at kvalificere processen yderligere, og formålet med dagsordenspunktet er således en indledende drøftelse på baggrund af det fremsendte notat. Det er Sundhedsstyrelsens ønske, at den påtænkte proces udfoldes og konkretiseres yderligere, og drøftes videre i hhv. Den Regionale Baggrundsgruppe og Det Rådgivende Udvalg.

Sundhedsstyrelsen skal udbede sig Baggrundsgruppens kommentarer til dagsordenspunktets bilag.

Bilag:

4/2013 - notat om principper og proces for specialeplan 2014

Drøftelse

Sundhedsstyrelsen er i gang med at planlægge den kommende revision af specialeplanen, som forventes at blive igangsat primo 2014. I planlægningen indgår erfaringer fra bl.a. drøftelserne i Den Regionale Baggrundsgruppe og evalueringen (se punkt 2d). Sundhedsstyrelsens indtryk er, at den nuværende specialeplan overordnet set fungerer fornuftigt, og der vil derfor blive tale om en revision med de nødvendige justeringer og optimeringer af den nuværende plan.

De overordnede begreber og definitioner for specialeplanlægning vil blive videreført i den kommende runde, men der er på visse områder behov for en præcisering af beskrivelserne. Dette gælder bl.a. for det formaliserede samarbejde, hvor styrelsen arbejder på at tydeliggøre, hvad denne form for samarbejde indebærer.

Et enkelt speciale, retsmedicin, indgår fremover i specialeplanen, så der bliver tale om 37 specialer. Alle specialer vil blive gennemgået, og der vil blive afholdt møder med repræsentanter for de lægevidenskabelige selskaber samt faglige repræsentanter udpeget af regionerne, og specialevejledningerne vil blive gennemgået og justeret på baggrund af dette. Derudover vil både Den Regionale Baggrundsgruppe og Det Rådgivende Udvalg blive inddraget i processen. Herefter skal der (gen-)ansøges om alle funktioner. Hensigten er at kunne melde en ny specialeplan ud primo 2016.

Omfanget af revisionen af specialeplanen tilsiger et vist tidsforbrug. Sundhedsstyrelsen har især fokuseret på at gøre gennemførelsen realistisk og har indkredset omfanget af de tidsmæssige perspektiver i det foreliggende procesnotat. Styrelsen skal i den forbindelse også henvise til notatet omkring principper for ansøgninger mellem runder, der blev vedtaget i Det Rådgivende Udvalg for Specialeplanlægning. Der bliver således kun tale om at tage ansøgninger mellem de ordinære specialeplanlægningsrunder i betragtning, hvis kriterierne i notatet er opfyldt. Notatet vil blive genfremsendt ved det næste møde i Det Rådgivende Udvalg.

Den Regionale Baggrundsgruppe fandt, at flere forhold bør ekspliciteres i procespapiret, bl.a.:

- at formålet med revisionen ikke er at lave store ændringer i landkortet for specialeplanen
- overvejelser omkring den øgede samlings påvirkning af udkantssområder og deres rekrutteringsmuligheder
- forholdet mellem nærhed og kvalitet

Baggrundsgruppen bemærkede endvidere, at princippet om, at øvelse gør mester, fortsat er fornuftigt, men at krav til volumen bør variere alt afhængig af funktion, og at volumenangivelser også kan handle om eksempelvis antal ambulante behandlinger, i stedet for antal patienter. Sundhedsstyrelsen er enig i, at volumen kan angives forskelligt afhængig af funktioner. De konkrete krav til volumen vil indgå i den faglige diskussion, og dokumentation kan evt. medføre ændringer.

Regionerne fremsatte ønske om færre specialfunktioner i forbindelse med revisionen af specialeplanen og spurgte til muligheden herfor. Sundhedsstyrelsen fandt, at dette kan blive et af udfaldene, men at dette bl.a. afhænger af speciale-gennemgangene.

Baggrundsgruppen anførte, at det i procesnotatet kan virke misvisende med passager ang. anbefalinger på hovedfunktionsniveau, når notatet primært drejer om specialfunktioner. Sundhedsstyrelsen vil i forbindelse med revision af notatet præcisere, hvad der menes med anbefalinger på hovedfunktionsniveau.

Baggrundsgruppen bemærkede, at tidsplanen for revision af specialeplanen indikerer, at der kommer til at gå mere end det oprindelige udgangspunkt på tre år mellem ansøgningsrunderne, hvorfor man fra regionernes side håber på en mere dynamisk specialeplan.

Enkelte regioner bemærkede, at udviklingsfunktioners tidsperspektiv bør reguleres, således at den faglige afklaring af funktionens specialeplansmæssige organisering foregår over kortere tid.

Baggrundsgruppen støttede op om Sundhedsstyrelsens intention om at søge at gøre dele af specialeplanen monitorerbar, samt at fremtidig monitorering skal være meningsfuld og overskuelig, når det kommer til registrering og udtræk. Det blev i den forbindelse foreslået at bruge antal publikationer som indikator, f.eks. i forbindelse med statusrapporterne, hvilket Sundhedsstyrelsen vil overveje nærmere.

4. Parakliniske specialer i specialeplanen

Behandling:

Orientering

Sagsfremstilling:

I forbindelse med sidste specialeplanlægningsrunde fremkom der overvejelser om, hvorvidt koordineringen af de parakliniske specialer var hensigtsmæssig og tilstrækkelig. På det sidste møde i Den Regionale Baggrundsgruppe var der en indledende drøftelse af problemstillingen.

Det er Sundhedsstyrelsens intention at indkalde til tværgående drøftelser mellem de parakliniske specialer, således at der kan tages højde for dette ved revisionen af specialeplanen, som påbegyndes i 2014.

Sundhedsstyrelsen har efter drøftelserne i Den Regionale Baggrundsgruppe indledt en proces, der skal hjælpe med at afdække området. For at få større overblik over de parakliniske specialer vil styrelsen besøge relevante afdelinger, såsom klinisk biokemi, klinisk immunologi, klinisk genetik, klinisk mikrobiologi og patologisk anatomi. Sundhedsstyrelsen ønsker bl.a. at få et øget kendskab til, hvordan detaljeringsgraden af de nuværende specialevejledninger opfattes i de faglige miljøer. Derudover skal mulighederne for samling af funktioner inden for de enkelte specialer og på tværs af specialer afsøges. Dette vil medvirke til en yderligere afklaring omkring koordinering, teknologiudnyttelse samt snitflader mellem specialerne, inden Sundhedsstyrelsen fastlægger en konkret procesgang for de parakliniske specialer.

Orientering:

Som det ses i specialevejledningerne for de parakliniske specialer er der flere tilfælde, hvor de samme specialfunktioner er placeret i flere specialer. Sundhedsstyrelsen ønsker at undersøge området nærmere i tæt dialog med relevante klinikere og regioner med henblik på at sikre det bedst mulige fundament for en kommende specialeplanlægningsrunde. Styrelsen er i en afklaringsfase og har aftaler på Odense Universitetshospital og Hvidovre Hospital mhp. at få uddybet og beskrevet udfordringerne i praksis. Ud over disse møder modtager styrelsen gerne bidrag fra regionerne.

5. Status for regionale centre for funktionelle lidelser v/ Region Midtjylland og Region Hovedstaden

Behandling:

Orientering

Sagsfremstilling:

Den Regionale Baggrundsgruppe har tidligere været orienteret om Region Midtjylland og Region Hovedstadens arbejde med at oprette og udvikle videnscenterfunktioner for funktionelle lidelser, herunder for kronisk træthedssyndrom (ME/CFS). Sundhedsstyrelsen blev på daværende tidspunkt betrygget i, at de to regioner ville fortsætte arbejdet med at implementere videnscenterfunktionerne, og det blev konkluderet, at Den Regionale Baggrundsgruppe ønskede en status herfor efter ca. et år.

Region Midtjylland og Region Hovedstaden bedes derfor forberede en kort status for implementeringen af videnscenterfunktionerne, herunder et overblik over patientvolumen og den videnskabelige produktion.

Orientering:

Sundhedsstyrelsen modtager fortsat en del borgerhenvendelser vedr. behandlingen af funktionelle lidelser, herunder om kronisk træthedssyndrom, og styrelsen følger derfor området. Region Midtjylland og Region Hovedstaden orienterede om status for de to videnscentre, herunder organisering og drift.

Forskningsklinikken for Funktionelle Lidelser, AUH / Videnscenter for Kronisk Træthedssyndrom

Personalemæssigt er der tale om psykiatere, neurologer, psykologer og en speciallæge i almen medicin. Overordnet set fungerer funktionen tilfredsstillende, og klinikken har i dette år indtil videre behandlet 71 patienter. Der har været en del publikationer fra forskningsklinikken, og interessen for de anvendte behandlingsmetoder og -resultater er stor.

Videnscenter, Psykiatrisk Center København

Videnscentret behandler ikke selv patienter, men dens aktiviteter er tilknyttet Liaison-klinikken på Bispebjerg Hospital. Det har været en udfordring at opstarte funktionen pga. rekrutteringsvanskeligheder, men det ser ud til at blive løst i den nærmeste fremtid. Sundhedsstyrelsen finder det vigtigt, at der også på det østdanske videnscenter indhentes viden om den meget forskelligartede patientgruppe, og at der heri indgår, at videnscentret ser og behandler patienter.

Med ovenstående orientering fra regionerne var der enighed om, at der ikke er behov for yderligere drøftelse af området i den Regionale Baggrundsgruppe.

6. Meddelelser fra Den Regionale Baggrundsgruppe

Intet til dette punkt.

7. Næste møde

Næste møde finder sted torsdag den 24. oktober 2013 kl. 13.00 – 16.00.

8. Eventuelt

Den Regionale Baggrundsgruppe udtrykte ønske om, at referatet fra dette møde kommer ud inden næste møde i Det Rådgivende Udvalg. Sundhedsstyrelsen vil søge at efterkomme dette.