

## REFERAT

<b>Emne</b>	7. møde i Den Regionale Baggrundsgruppe for Specialeplanlægning
<b>Mødedato</b>	Mandag den 7. november 2007 kl.9.30-12.30
<b>Sted</b>	Sundhedsstyrelsens mødelokale 501
<b>Deltagere</b>	Thomas I. Jensen (Danske Regioner), Per Busk (Region Syddanmark), Claus Toftgaard (Region Syddanmark), Lars Dahl Pedersen (Region Midtjylland), Svend Hartling (Region Hovedstaden), Pernille Slesbager (Region Hovedstaden), Lars Onsborg Henriksen (Region Sjælland), Mikkel Grimmeshave (Region Nordjylland), Lone de Neergaard (Sundhedsstyrelsen), Susanne Vest (Sundhedsstyrelsen), Maria Gerding Iversen (Sundhedsstyrelsen), Mads Ellegaard-Christensen (Sundhedsstyrelsen), Kristine Skovgaard Bossen (Sundhedsstyrelsen)
<b>Afbud</b>	Svend Skov Jensen (Region Sjælland), Hans Peder Graversen (Region Midtjylland), Tove Nilsson (Region Nordjylland), Niels Würgler Hansen (Sundhedsstyrelsen)

**20. november 2007**  
j.nr. 7-203-02-138/1/KRSB

### Enhed for Planlægning

Sundhedsstyrelsen  
Islands Brygge 67  
2300 København S  
Tlf. 72 22 74 00  
Fax 72 22 74 19  
E-post info@sst.dk

Dir. tlf. 72227752  
E-post efp@sst.dk

**Punkt 1 Godkendelse af dagsorden**  
Dagsordenen blev godkendt. Det blev besluttet at starte mødet med punkt 5 vedr. orientering om pilotprojekt for statusrapporter.

**Punkt 2 Meddelelser**  
Sundhedsstyrelsen orienterede om arbejdsprocessen og tidshorisonten i den igangværende speciale gennemgang.

Fremtidig organisering af nogle specialer som fx anæstesiologi har stor betydning for organiseringen i andre specialer. Der er således et behov for at koordinere på tværs. Sundhedsstyrelsen foreslår derfor at ændre processen, således at specialeudmeldinger for de ca. 5 næsten afsluttede specialer først vil blive drøftet i Det Rådgivende Udvalg for Specialeplanlægning primo 2008 sammen med yderligere ca. 3-5 specialeudmeldinger.

Den Regionale Baggrundsgruppe for Specialeplanlægning var enig i denne prioritering og beslutning. Det blev besluttet, at udkast til specialeudmeldinger sendes til gruppen med henblik på drøftelse til næstkommende møde i januar 2008 forud for møde i Det Rådgivende Udvalg.

Derudover orienterede Sundhedsstyrelsen kort om det igangværende arbejde vedr. beskrivelse af kræftpakker og statusmøde i Den Nationale Trombolysegruppe.

Side 2

20. november 2007

Sundhedsstyrelsen

**Punkt 3 Samarbejde og form samt indhold af referater fra møder i gruppen**

Baggrunden er konkrete henvendelser fra nogle regioner vedr. indholdet af mødereferater.

Sundhedsstyrelsen orienterede om formålet med Den Regionale Baggrundsgruppe. Formålet er idé-udveksling og afprøvelse af overvejelser om konsekvenser og muligheder forud for møder i Det Rådgivende Udvalg, idet baggrundsgruppens repræsentanter har godt kendskab til sygehusvæsnet i de enkelte regioner. Desuden henvises til referat af 1. møde i Den Regionale Baggrundsgruppe den 12. september 2006 punkt 2 vedr. drøftelse af gruppens arbejde/kommissorium.

Det blev besluttet, at formålet med punkterne i dagsordenen skal fremgå tydeligere, og at der på møderne foretages konklusioner på hvert punkt. Mødereferaterne skal således primært have karakter af beslutningsreferater, men at principielle diskussioner kort skal omtales.

**Punkt 4 Specialeplanlægning**

**a) Drøftelse af definition og konkret udpegning af regionssygehuse**

Baggrunden for punktet er en konkret henvendelse fra en af regionerne og Sundhedsstyrelsens arbejde med en præambel til specialeudmeldingerne.

Flere regioner vurderede, at det var for tidligt generelt at definere et regionssygehus, men at der på sigt skal fastsættes krav til regionssygehuse ved placeringen af de forskellige funktioner.

Det blev endvidere drøftet, hvorvidt alle regionsfunktioner skal placeres på enkelte regionssygehuse i hver region. Der var generel enighed i gruppen om, at regionsfunktioner bør samles få steder i de enkelte regioner. Region Syddanmark orienterede imidlertid om, at regionen aktuelt vurderer om regionsfunktioner kan placeres på flere sygehuse.

Region Hovedstaden gjorde opmærksom på, at uddannelse og specialeplanlægning bør sammentænkes, idet placering af specialfunktioner kan have betydning for mulighederne for lægelig videreuddannelse.

Det blev besluttet, at formulering af krav til regionssygehuse og navngivning af disse drøftes igen senere.

#### b) Drøftelse af præambel og specialeudmeldinger

Sundhedsstyrelsen orienterede om, at præambelen er en generel beskrivelse af speciale gennemgangs-processen, og hvilke retningslinier specialeudmeldingerne er udarbejdet efter.

Den Regionale Baggrundsgruppe var generelt enige i Sundhedsstyrelsens betragtninger. Det blev besluttet, at præambelen skal suppleres/ændres med følgende:

- Forudsætning om mulighed for hjertestopbehandling på sygehuse på hovedfunktionsniveau
- Afsnit om modtagelse af akutte patienter forkortes
- Præambelen suppleres med afsnit om tidshorisont for implementering af specialeudmeldingen. Denne tidshorisont skal være kortere end akutrappens, men tidshorisonten er specialeafhængig

Region Nordjylland gjorde opmærksom på, at regionen finder, at den generelle udmelding om højt specialiserede funktioner bør være 1-4 steder i stedet for 1-3, da Region Nordjylland ligeledes har højt specialiserede funktioner.

Det blev besluttet, at udkast til de enkelte specialeudmeldinger fremover skal drøftes på møderne og ikke med kommentarer pr. mail.

#### **Punkt 5 Orientering om pilotprojekt vedr. statusrapporter**

Maria Gerding Iversen orienterede om pilotprojektet for statusrapporter i Region Nordjylland. Projektet omfatter specialerne medicinsk gastroenterologi og kirurgi, og der anvendes aktivitetstal fra 2006. Hidtil har arbejdet hovedsageligt været koncentreret om fremskaffelse af specifikke LPR-data. I den kommende periode vil der også fokuseres på kvalitative data. Samarbejdet med Region Nordjylland har fungeret godt.

Den Regionale Baggrundsgruppe udtrykte generel tilfredshed med niveauet og omfanget af statusrapporterne. Maria Gerding Iversen oplyste, at Sundhedsstyrelsen snarest indkalder alle regioner til møde om statusrapporterne.

Pilotprojektet og speciale gennemgangene har belyst, at der er problemer med validiteten i LPR, idet der er forskellig kodepraksis. Sundhedsstyrelsen orienterede om, at styrelsens informatikafdeling i samarbejde med de videnskabelige selskaber vil foretage en gennemgang af kodepraksis i hvert speciale.