

REFERAT

Emne 62.møde i Den Regionale Baggrundsgruppe

Mødedato 18. marts 2021 kl. 13-14.30.
Sted Opkaldsoplysninger til video

M1.ib57@rooms.vconf.dk

04. maj 2021

Deltagere Rene Lynderup Sørensen, Region Hovedstaden
Laura Glavind, Region Hovedstaden
Per Jørgensen, Region Hovedstaden
Kim Brixen, Region Syddanmark
Helene Vestergaard, Region Syddanmark
Lone Düring, Region Midtjylland
Claus Thomsen, Region Midtjylland
Niels Würgler, Region Sjælland
Martin Grønberg, Region Sjælland
Michael Bräuner Schmidt, Region Nordjylland
Thomas Kanstrup, Region Nordjylland

Sagsnr. 04-0400-488

Reference SYP

T 93 51 85 31

E specialeplanlægning@sst.dk

Fra Sundhedsstyrelsen:
Charlotte Hosbond
Agnethe Vale Nielsen
Louise Stage
Anne-Marie Hjorth Madsen
Tobias Skou Kjøller
Jens Flemming Pedersen
Mikkel Bruun Pedersen

Afbud:
Laura Toftegaard Pedersen, Danske Regioner

Dagsorden for 62. møde i Den Regionale Baggrundsgruppe

- Punkt 1. Godkendelse af dagsorden**
- Punkt 2. Korte orienteringer fra Sundhedsstyrelsen**
- a) **Børneonkologi**
 - b) **Opfølgning på Specialeplanen for 2020**
 - c) **Status for anbefalinger for fødetilbud**
 - d) **Dermatologi Region Nordjylland**

Punkt 3. Senfølger efter Covid-19

Punkt 4. Regulering af omfattende og kompleks elektrokemoterapi i specialeplanen

Punkt 5. Aktuel henvisningspraksis til intrakraniell-ekstrakraniell bypass operation

Punkt 6. Eventuelt

Bilag:

Bilag 11 - Godkendelse af yderligere regionsfunktioner i dermatologi-venerologi

Bilag 12 - Indstilling vedrørende Dermatologi Region Nordjylland – vurdering af ansøgning uden for ordinær ansøgningsrunde

Bilag 13 - Sammenfatning af status for etablering af klinikker for senfølger efter COVID-19

Bilag 14 – Indstilling til ændring af specialevejledningerne for klinisk onkologi og plastikkirurgi vedr. brug af omfattende og kompleks elektrokemoterapi

Bilag 15 – 2020 Notat og anmodning om rådgivning vedrørende behandling med elektrokemoterapi

Bilag 16 - Indikation for ekstra-intrakraniell bypass-operation ved arterosklerotisk karsygdom - Udkast til national vejledning

Bilag 17 Notat vedr. aktuelt henvisningsmønster til ekstra-intrakraniell bypass-operation ved arterosklerotisk karsygdom

Punkt 1. Godkendelse af dagsorden

Dagsorden blev godkendt.

Punkt 2. Korte orienteringer fra Sundhedsstyrelsen

a) Børneonkologi

Sundhedsstyrelsen orienterede på mødet i Den Regionale Baggrundsgruppe for Specialeplanlægning den 10. oktober 2019 om, at styrelsen havde nedsat en arbejdsgruppe med henblik på at beskrive organiseringen af børneonkologi i

Danmark samt fremkomme med forslag til en fremtidig model for organiseringen. Arbejdsgruppen har holdt fire møder, men arbejdet har været forsinket på grund af Covid-19 og er endnu ikke afsluttet. Sundhedsstyrelsen har efter drøftelser med sundhedsdirektørerne revideret kommissoriet for arbejdsgruppen vedrørende børneonkologi. Af kommissoriet fremgår det, at Sundhedsstyrelsen, med udgangspunkt i den eksisterende organisering af børneonkologibehandlingen i fire centre, ønsker at drøfte, hvordan man kan sikre bedre samarbejde om faglig udvikling og kvalitetssikring, herunder modeller for styrket nationalt samarbejde omkring sjældent forekommende eller komplicerede tilstande samt særligt ressourcetunge, fagligt krævende eller komplicerede udredninger og behandlinger m.v. Kommissoriet er ændret i forhold til det oprindelige kommissorium, så det ikke længere fremgår, at Sundhedsstyrelsen ønsker at drøfte fordele og ulemper ved en eventuel centralisering af varetagelsen af udredning og behandling samt modeller for 'shared care'.

Der er foretaget en ny udpegning til arbejdsgruppen, og arbejdet er genoptaget med to møder i marts og april, hvorefter arbejdsgruppens indstilling forelægges Det Rådgivende Udvalg for Specialeplanlægning den 12. maj 2021.

Referat

Sundhedsstyrelsen orienterede om status for arbejdet, og hvad der var ændret ift. den tidligere arbejdsgruppe.

b) Opfølgning på specialeplanen for 2020

Opfølgningen på specialeplanen 2020 består i år af tre dele; statusrapporter, forskning og LPR-aktivitetstræk fra Sundhedsdatastyrelsen. I dette års opfølgning på specialeplanen indsamler vi for første gang data om forskningsaktivitet ift. de højt specialiserede funktioner i specialeplanen.

Styrelsen har primo marts udsendt bestillinger til regionerne og privathospitalerne om statusrapporter og fremsendt anmodning om forskningsopgørelse til regionale kontaktpersoner. Derudover fremsendes LPR-aktivitetstræk til regioner og privathospitaler d. 9. april. Regioner og privathospitaler har frist d. 13. maj for fremsendelse af statusrapporter mv.

Sundhedsstyrelsen har i år ændret processen, således at vi ikke fremsender uddybende spørgsmål ift. henholdsvis LPR-monitorering og statusrapporter separat, men i stedet afventer regionernes og privathospitalernes statusrapporter, herunder vurderinger af LPR-datatrækkene, før der udsendes anmodning til regioner og privathospitaler med eventuelle konkrete opfølgende spørgsmål til statusrapporter, aktivitetstræk og forskningsopgørelser.

Sundhedsstyrelsen forventer at afrapportere endeligt på opfølgning for specialeplanen 2020 til Den Regionale Baggrundsgruppe på mødet d. 28. oktober 2021.

Referat

Det var en drøftelse af indsamling af data vedrørende forskningsaktivitet, idet nogle af regionerne udtrykte bekymring for, hvorvidt data vil give et retvisende billede. Sundhedsstyrelsen mindede om den aftalte proces på møde i Den Regionale Baggrundsgruppe d. 8. oktober 2020, hvor metoden blev vedtaget, men også med en opmærksomhed på at få drøftet resultaterne i baggrundsgruppen, når de foreligger. Styrelsen bemærkede, at det er første gang, der indsamles forskningsaktivitet, og at indsamlingen af forskningsaktivitet skal give en indikator for den pågældende afdelings grad af forskning. Styrelsen bemærkede desuden, at fortolkning af data mv. i forbindelse med opfølgning på specialeplanen 2020 vil skulle ses i lyset af COVID-19.

c) Status for anbefalinger for fødetilbud

Status for arbejdet med anbefalingerne for fødetilbud er, at sidste arbejdsgruppemøde blev afholdt februar 2020, hvorefter anbefalingerne var til kommentering i arbejdsgruppen og efterfølgende blev sendt i offentlig høring med høringsfrist ultimo september 2020. Høringssvarene er ved at blive indarbejdet i anbefalingerne, men på grund af ekstraordinær travlhed i styrelsen som følge af epidemien med COVID-19 er arbejdet forsinket. Arbejdet forventes færdiggjort i løbet af foråret 2021.

Referat

Styrelsen redegjorde for status for anbefalinger for fødetilbud og fortalte, at rapporten pt. finjusteres efter at have modtaget høringssvar.

d) Dermatologi Region Nordjylland

Sundhedsstyrelsen modtog i 12. august 2019 en ansøgning om varetagelse af regionsfunktionerne i dermatologi på den nyoprettede dermato-venerologiske afdeling på Aalborg Universitetshospital. Forløbet har tidligere været drøftet på det 56. møde i Regional Baggrundsgruppe og det 60. møde i det Rådgivende Udvalg, dele af vurderingen har været i skriftlig høring i det Rådgivende Udvalg i efteråret 2020 og efterfølgende til drøftelse 65. møde i det Rådgivende Udvalg den 26. januar 2021. Her blev de overordnede linjer drøftet, og det blev besluttet at tage den endelige proces mellem involverede parter og i regi af Den Regionale Baggrundsgruppe for Specialeplanlægning.

Senest har Sundhedsstyrelsen, Region Nordjylland og Region Midtjylland, ved et møde den 9. marts 2021 drøftet de resterende ansøgte regionsfunktioner. Sundhedsstyrelsen orienterer på mødet om sin vurdering og indstilling vedrørende godkendelser i bilag 11 og den videre proces. Den seneste indstilling til RU fra januar 2021 er ligeledes vedlagt Bilag 12. Endelig afgørelse vil formelt set blive forelagt Det Rådgivende Udvalg.

Bilag 11 - Godkendelse af yderligere regionsfunktioner i dermatologi-venerologi

Bilag 12 - Indstilling vedrørende Dermatologi Region Nordjylland – vurdering af ansøgning uden for ordinær ansøgningsrunde

Referat

Sundhedsstyrelsen orienterede om resultatet af den bilaterale drøftelse med Region Nordjylland og Midtjylland, som det fremgår af bilag 11, herunder at styrelsen fastholder at godkende i alt 9 regionsfunktioner i gruppe 2. Det kan være omfattende at implementere 9 funktioner samtidig, og styrelsen vurderer på den baggrund, at det er hensigtsmæssigt med trinvis implementering af to omgange med tre-seks måneder imellem implementeringsstart for første og anden gruppe. Godkendelsen af sidste gruppe af regionsfunktioner bliver først gældende efter vellykket implementering af første gruppe af regionsfunktioner. Det er regionerne selv, der beslutter, hvilke funktioner der skal implementeres først.

Styrelsen vil desuden arbejde videre på behandlingen af funktionerne i gruppe 3 i tæt dialog med Region Nordjylland og Hudlægecenter Nord. Udgangspunktet for styrelsen vil være, at det er relevant at samle også funktionerne i gruppe 3 på Aalborg Universitetshospital, så der kan opbygges et stærkt og robust fagligt miljø på området, men at den konkrete løsning skal findes, også i dialog med Hudlægecenter Nord.

Den Regionale Baggrundsgruppe havde ingen indvendinger til dette.

Punkt 3. Senfølger efter covid-19

Behandling:

Drøftelse

Sagsfremstilling:

Sundhedsstyrelsen udgav i november 2020 rapporten, Senfølger efter COVID-19 - Anbefalinger til organisering og faglige indsatser. I rapporten beskrives forekomsten af følgevirkninger efter et sygdomsforløb med COVID-19, og der beskrives en række faglige indsatser. Dertil blev det anbefalet, at regionerne skulle etablere tværfaglige tilbud på sygehusene til patienter med uventede eller langvarige og komplekse følger efter COVID-19.

Sundhedsstyrelsen anmodede i januar 2021 om en status fra regionerne på etablering af anbefalingerne, heraf fremgik at der er etableret specialiserede tværfaglige tilbud om udredning af patienter med uventede eller komplekse og langvarige senfølger efter sygdom med COVID-19 i alle fem regioner. I flere regioner er der planer om at etablere tilbud flere steder for at sikre geografisk dækning af regionen. Organiseringen varierer mellem regionerne og tilbuddet findes både i form af tværfaglige murstensløse samarbejder og egentlige fysiske klinikker. Tilbuddene er typisk forankret i infektionsmedicinsk eller lunge-medicinsk regi. Nogle regioner har etableret multidisciplinære teamkonferencer som ramme for en tværfaglig vurdering. Alle regioner modtager henvisninger fra praktiserende læger og flere steder også fra sygehusafdelinger, som viderehenviser med henblik på tværfaglig vurdering. Efter udredningen tilbydes

patienterne efter behov specialiseret behandling i regi af specialafdelinger. Patienter med langvarige symptomer fra ét organsystem efter sygdom med COVID-19, som egen læge henviser til vurdering på sygehus, visiteres de fleste steder ad de normale kanaler til den relevante specialafdeling. En opsamling af regionernes status fra januar er vedhæftet i bilag.

Sundhedsstyrelsen vil opdatere anbefalingerne løbende og udsender en version 2 af anbefalingerne i marts 2021 indeholdende blandt andet en systematisk literaturgennemgang og vidensgrundlag samt en begrebsafklaring og definition af langvarige symptomer og senfølger efter COVID-19. Derudover er visitationen til de regionale tilbud præciseret. Sundhedsstyrelsen vil frem mod næste version af anbefalingerne udarbejde en mere ensartet beskrivelse af tilbuddet, herunder udredning, behandling og videre opfølgning på tværs af regionerne.

I forlængelse af dette ønsker styrelsen en mundtlig status på det regionale tilbud til patienter med langvarige symptomer/senfølger efter COVID-19, herunder:

- en status på hvor mange patienter de har fået henvist med langvarige symptomer/ senfølger,
- hvor mange der er set i de regionale senfølgeklinikker/sygehusafdelingen
- status på evt. venteliste.
- om regionerne har fået henvist børn med langvarige symptomer/senfølger, og hvor de håndterer dem

Bilag 13 - Sammenfatning af status for etablering af klinikker for senfølger efter COVID-19

Referat

Styrelsen redegjorde for arbejdet med senfølger efter COVID-19 og forklarede, at anbefalingerne er blevet opdateret i marts 2021. I den forbindelse anmodede styrelsen om en mundtlig status fra regionerne vedrørende håndtering af patienter med langvarige symptomer og senfølger efter COVID-19.

Region Nordjylland redegjorde for at have haft 250 henvisninger og tilset 140 med langvarige symptomer/senfølger, og regionen har skaleret kapaciteten op ift., hvad der var det forventede behov. Region Nordjylland angav, at der er 3 ugers ventetid i lungemedicinsk og 4 ugers ventetid i infektionsmedicinsk afdeling. Der er henvist to børn med langvarige symptomer/senfølger efter COVID-19 til Børne- og Ungeafdelingen på Aalborg Universitetshospital.

Region Midtjylland redegjorde for, at der er etableret to steder med tilbud til langvarige symptomer/senfølger efter COVID-19, samt at børn og unge henvises til Aarhus Universitetshospitals Børne- og Ungeafdeling. Regionen oplyste, at der ikke var et nøjagtigt tal vedr. henvisninger, men regionen har tilset 410 patienter og har en ventetid på knap to måneder. Derudover har regionen fået henvist og har set 18 børn.

Region Syddanmark forklarede, at der er etableret 2 klinikker, en på Odense Universitetshospital og en på Kolding Sygehus. Foreløbig har der været henvist 109 patienter til Odense Universitetshospital og 70 patienter til Kolding Sygehus. Den gennemsnitlige ventetid har været på hhv. 38 dage og 1 uge. Region Syddanmark har fået henvist og har set en håndfuld børn med langvarige symptomer/senfølger efter COVID-19 på Odense Universitetshospital.

Region Sjælland redegjorde for, at der har været henvist 112 patienter med langvarige symptomer/ senfølger efter COVID-19, hvilket har været væsentlig flere end forventet. 76% havde fået planlagt første tid og 26% havde fået klaret første besøg. Derudover bemærkede Region Sjælland, at der kun har været enkelte patienter under 18 år henvist pga. langvarige symptomer/ senfølger efter COVID-19.

Region Hovedstaden redegjorde for, at der har været 900 henvisninger siden oktober 2020, hvoraf 500 er blevet tilset. Derudover er der henvisninger, der er blevet afvist, og patienter som bliver væk, fordi de får det bedre. Regionen har ikke en konkret venteliste, men bemærkede, at på Bispebjerg Hospital er ventetiden 8 uger, og det forventes, at det er det samme de andre steder. Derudover er der enkelte børn, der er henvist grundet langvarige symptomer/ senfølger efter COVID-19.

Sundhedsstyrelsen bemærkede en lidt uens organisering og uens antal henvisninger på tværs af regionerne, samt at den estimerede ventetid typisk vurderedes at være op til to måneder. Der var enighed om, at mere erfaring med at håndtere langvarige symptomer/senfølger efter Covid-19 kan betyde en mere præcis afgrænsning og selektion af patienter fremadrettet og dermed et mere ensartet tilbud på tværs af regionerne, og at det bør følges fremadrettet

Efterfølgende var der en generel drøftelse af Sundhedsstyrelsens anmodning om redegørelser/data fra regionerne i forbindelse med møder i baggrundsgruppen, hvor det blev bemærket, at anmodninger om redegørelser/data i forbindelse med møderne med fordel kan sendes tidligere ud end dagsorden og via regionernes hovedpostkasse. Sundhedsstyrelsen anerkendte, at det er kort tid for mødedeltagerne til at indsamle data til et møde, og at dette vil blive indtænkt ift. fremtidige møder i Den Regionale Baggrundsgruppe for Specialeplanlægning.

Punkt 4. Regulering af omfattende og kompleks elektrokemoterapi i specialeplanen

Behandling:

Drøftelse

Sagsfremstilling:

Sundhedsstyrelsen har tidligere modtaget en henvendelse fra Region Sjælland vedrørende opbygning af elektrokemoterapi på Sjællands Universitetshospital, SUH.

Denne henvendelse gav anledning til, at Sundhedsstyrelsen har set nærmere på specialfunktioner relateret til elektrokemoterapi, og omfattende og kompleks elektrokemoterapi er i forlængelse af dette drøftet i Den Regionale Baggrundsgruppe på det 57. møde den 12. december 2019. Notatet fra dette møde, der også indeholder en beskrivelse af elektrokemoterapi, er vedlagt som bilag (bilag 15).

Styrelsen har efter mødet indhentet bidrag fra regionerne vedr. aktivitet og eventuelle kapacitetsudfordringer samt eventuelle ønsker om fremtidig specialfunktion for elektrokemoterapi.

Sundhedsstyrelsen indstiller nu til præcisering af den eksisterende specialfunktion inden for elektrokemoterapi i plastikkirurgi og oprettelse af en korresponderende specialfunktion i klinisk onkologi. Styrelsen vil på et senere tidspunkt indhente rådgivning i relation til anvendelse af simpel elektrokemoterapi.

Bilag 14 - Indstilling til ændring af specialevejledningerne for klinisk onkologi og plastikkirurgi vedr. brug af omfattende og kompleks elektrokemoterapi

Bilag 15 - 2019 Notat og anmodning om rådgivning vedrørende behandling med elektrokemoterapi

Referat

Sundhedsstyrelsen redegjorde for forløbet og sagsbehandlingen af Region Sjællands henvendelse vedrørende opbygning af elektrokemoterapi på Sjællands Universitetshospital, SUH.

Region Sjælland udtrykte overraskelse over afgørelsen om kun at have elektrokemoterapi på et hospital i landet, og i forlængelse af dette efterspurgte regionen en større nysgerrighed fra Sundhedsstyrelsens side ift. afdelingen på Sjællands Universitetshospital, SUH, så vurderingen sker på et fyldestgørende og bredere grundlag.

Efterfølgende var der en drøftelse af afgrænsningen af patientgruppen, herunder hvornår der er tale om kompleks eller simpel elektrokemoterapi. Region Sjælland fortalte om et antal patienter i forskningsprotokoller, der er noget højere end det antal patienter, som styrelsen vurderer at være omfattet af den højt specialiserede funktion. Det blev aftalt, at Region Sjælland fremsender konkret information om patientgruppen mhp., at styrelsen kan foretage vurdering af, om de er omfattet af den højt specialiserede funktion.

Sundhedsstyrelsen betonedede, at det er et område med en ekstrem udvikling, som på nuværende tidspunkt vurderes at skulle være samlet ét sted i landet, fordi omfattende og kompleks elektrokemoterapi er en behandling med en høj grad af faglig kompleksitet, og det er nødvendigt med et multidisciplinært samarbejde mellem speciallæger i onkologi, plastikkirurgi og evt. andre relevante specialer. Sundhedsstyrelsen vurderer ikke, at der med den aktuelle volumen og kapacitet på nuværende tidspunkt er behov for yderligere godkendelser af funktionen i plastikkirurgi. Behandlingen skal derfor følges tæt og måske varetages bredere på et senere tidspunkt.

Styrelsen vil tage stilling til det fremsendte materiale fra Region Sjælland, inden sagen kommer på dagsorden i Det Rådgivende Udvalg for Specialeplanlægning.

Efterfølgende var der en drøftelse af den generelle proces, når regionerne ønsker en godkendelse til en funktion, de ikke tidligere har haft, og styrelsens vurdering og sagsbehandling i forbindelse hermed. Regionerne efterspurgte tydeligere rammer for, hvilken proces der skal være, når man ønsker at opbygge en funktion. Baggrundgruppen foreslog, at vurderingen tog hensyn til det større billede på det enkelte sygehus. Styrelsen anerkendte baggrundgruppens ønske om tydelighed i processen. Det blev aftalt at drøfte dette nærmere på et kommende møde.

Punkt 5. Aktuel henvisningspraksis til intrakraniel-ekstrakraniel bypass operation

Behandling:

Drøftelse

Sagsfremstilling:

Sundhedsstyrelsen har af flere gange tidligere behandlet sager i relation til ekstrakraniel-intrakraniel bypassoperationer. Herunder har styrelsen ved specialeplansrevisionen i 2015 og igen i 2019 vurderet, om der er grundlag for at hjemtage behandlingen til Danmark. Senest i 2019 vurderede styrelsen, at der ikke var grundlag for hjemtagning, og at der var usikkerhed om patientgrundlaget og antageligvis forskellig indikationsstilling på tværs af landet. I forlængelse heraf anmodede styrelsen i august 2019 Dansk Neurokirurgisk Selskab og Dansk Neurologisk Selskab om at starte en fælles drøftelse og vurdering af området vedr. ekstra-intrakraniel bypass-operationer. Dette har udmøntet sig i en rapport fra selskaberne ”Indikation for ekstra-intrakraniel bypass-operation ved arterosklerotisk karsygdom - Udkast til national vejledning” som styrelsen modtog den 25. november 2020 (se bilag 16).

Sundhedsstyrelsen har i forbindelse med vurdering af området fundet anledning til igen at vurdere antallet af patienter henvist til ekstra-intrakraniel bypass, og om der er forskel på henvisningspraksis på tværs af landet. Region Midtjylland og Region Hovedstaden har i 2019 og 2020 henvist omtrent samme antal patienter til behandling med ekstrakraniel-intrakraniel bypassoperationer i udlandet, men derudover har Region Midtjylland anmodet Sundhedsstyrelsen om tilladelse til selv at udføre behandlingen i 5 konkrete tilfælde i 2020. Anmodningerne er begrundet med, at tilfældene er subakutte, og at der er væsentlige forhold grundet COVID-19 der vanskeliggør behandling i udlandet.

Sundhedsstyrelsen ønsker på baggrund af de skriftlige redegørelser fra Region Hovedstaden og Region Midtjylland en drøftelse af aktuel henvisningspraksis til ekstrakraniel-intrakraniel bypassoperationer, herunder vurderingen af muligheden for henvisning til udlandet i lyset af aktuelle COVID-19 situation (se bilag 17)

Bilag 16 - Indikation for ekstra-intrakraniel bypass-operation ved arterosklerotisk karsygdom - Udkast til national vejledning

Bilag 17 - Notat vedr. aktuelt henvisningsmønster til ekstra-intrakraniel bypass-operation ved arterosklerotisk karsygdom.

Referat

Sundhedsstyrelsen redegjorde for sagen og de forskelle, der var observeret ift. Region Midtjylland og Region Hovedstadens henvisninger til ekstrakraniel-intrakraniel bypassoperationer.

Der var en drøftelse i Den Regionale Baggrundsgruppe om henvisninger til behandlingen, hvor både Region Midtjylland og Region Hovedstaden gav udtryk for, at der ikke var en bestemt årsag til afvigelserne i henvisningsmønsteret, samt at begge regioner følger den visitationspraksis, der er beskrevet i selskabernes udkast til visitationsretningslinje. På den baggrund blev det aftalt, at de to regioner bilateralt vil drøfte aktuelle erfaringer med henvisning til udlandet, samt indikationer for henvisning til ekstrakraniel-intrakraniel bypassoperationer, så der sikres en mere ensartet praksis. Der var i baggrundsgruppen endvidere et ønske om et fremtidigt samarbejde på tværs af regionerne, hvor alle neurokirurgiske afdelinger kan udveksle faglige erfaringer ved national MDT-konferencer.

Det blev aftalt, at styrelsen fremsender de to redegørelser fra regionerne til Region Midtjylland og Region Hovedstaden, og at de to regioner efter fælles drøftelse giver en status til Sundhedsstyrelsen.

Punkt 6. Eventuelt

Ingen bemærkninger