

REFERAT

Emne	70. møde i Den Regionale Baggrundsgruppe for Specialeplanlægning
Mødedato	2. februar 2023 kl. 13-16.
Sted	Islands Brygge 57 – Auditorium
Deltagere	Medlemmer af den Regionale Baggrundsgruppe for Specialeplanlægning

24. januar 2023

Sagsnr. 04-0400-952

Reference SYP

T 93 51 85 31

E specialeplanlaegning@sst.dk

Dagsorden for 70. møde i Den Regionale Baggrundsgruppe

Punkt 1. Godkendelse af dagsorden

Punkt 2. Orienteringer fra Sundhedsstyrelsen

- a. *Opfølgning på specialeplanen 2021*
- b. *Bekymringshenvendelse fra Dansk Patologiselskab vedr. fortolknings og rådgivningsopgaver relateret til analyser fra Nationalt Genom Center på Kræftområdet*
- c. *Opstart af arbejde med kortlægning og analyse af normeringer på fødeområdet*
- d. *Orientering om ændringer på brystkræftområdet i Region Hovedstaden*
- e. *Opfølgning på specialeplanen 2022*

Punkt 3. Drøftelse af årlig opfølgning på retningslinje for visitation til radikal prostatektomi

Punkt 4. Drøftelse af model for indsamling af forskningsaktivitet ved den årlige opfølgning på specialeplanen

Punkt 5. Revision af specialfunktioner for aortaaneurismer

Punkt 6. Drøftelse om yderligere godkendelse af varetagelse af HSF 9 i thoraxkirurgi i Vestdanmark

Punkt 7. Region Syddanmarks ansøgning om den højt specialiserede funktion 15 i Tand-, Mund- og Kæbekirurgi

Punkt 8. Eventuelt

BILAG:

Bilag 1 - Bekymringsbrev fra Dansk Patologiselskab

Bilag 2 - Tidsplan for opfølgning på specialeplanen 2022

Bilag 3 - Årlig opfølgning på retningslinje for visitation til radikal prostataektomi

Bilag 4 - Notat vedr. drøftelse af model for indsamling af forskningsaktivitet ved den årlige opfølgning på specialeplanen

Bilag 5 - Oversigt over regionernes bidrag til erfaringsopsamling vedr. nuværende model for indsamling af forskningsaktivitet

Bilag 6 - Fælles nationale forskningsindikatorer til specialeplanlægning

Bilag 7 - Notat vedr. specialfunktioner for thorakale, abdominale og thorakoabdominale aortaaneurismer

Bilag 8 - Oversigt over specialfunktioner vedrørende aortaaneurismer og Sundhedsstyrelsens indstilling

Bilag 9 - Forslag til godkendelse af kirurgisk lungevolumenreducerende behandling af emfysem HSF 9 placeret i Vestdanmark.

Bilag 10 - Indstilling vedr. ansøgning fra Region Syddanmark om varetagelse af den højt specialiserede funktion 15 i Tand-, Mund- og Kæbekirurgi.

Punkt 1. Godkendelse af dagsorden

Referat:

Den Regionale Baggrundsgruppe for specialeplanlægning (RBG) godkendte dagsorden.

Sundhedsstyrelsen orienterede om en tidligere drøftelse i RBG om biologisk behandling af psoriasis i dermatologisk speciallægepraksis/hovedfunktion på mødet 8. juni 2022. Der er faglig opbakning til forslaget, men ændringen vil potentielt have store økonomiske konsekvenser for regionerne i form af øget medicintilskud. Sundhedsstyrelsen er orienteret om, at Danske Regioner vil drøfte problemstillingen med Indenrigs- og Sundhedsministeriet, og styrelsen afventer resultatet af drøftelserne.

Efterfølgende spurgte medlemmerne af RBG til de sager, der havde været vedr. specialeplanen og ville i den forbindelse høre, hvornår Sundhedsstyrelsen vil påbegynde en revidering af specialeplanen. Styrelsen orienterede om, at arbejdet planlægges igangsat, og at Det Rådgivende Udvalg for Specialeplanlægning og Den Regionale Baggrundsgruppe for Specialeplanlægning vil blive inddraget ifm. en kommende revidering af specialeplanen.

Punkt 2. Orienteringer fra Sundhedsstyrelsen

a) Opfølgning på specialeplanen 2021

Sundhedsstyrelsen har gennemgået opfyldelsen af krav til varetagelse af specialfunktioner i regioner og på private sygehuse på baggrund af hhv. statusrapporter for 2021, datatræk fra landspatientregistret (LPR) samt indmeldte forskningsoplysninger. Den 14. oktober 2022 fremsendte Sundhedsstyrelsen de endelige svarbreve til regioner og private sygehuse.

Sundhedsstyrelsen har vurderet de indsendte statusrapporter for 2021, og finder, at statusrapporterne for specialerne på tværs af alle godkendte sygehuse generelt viser, at specialfunktionerne overholdes i henhold til de givne godkendelser og angivne forudsætninger.

Opfølgningsprocessen kan medføre op til 8 frasigelser af funktioner fordelt på fire specialer (urologi, endokrinologi, plastikkirurgi og Orto-rhino-laryngologi), men da alle processer ikke er endeligt afklaret udestår det præcise antal. Ud over disse frasigelsesprocesser, er der en række indikatorer, som har givet grundlag for yderligere dialog, og dermed håndteres som separate processer fremadrettet.

Sundhedsstyrelsen vil desuden arbejde hen mod mindre justeringer af elementer i monitoreringen, de steder hvor monitoreringen enten har vist sig uhensigtsmæssig eller utilstrækkelig (f.eks. ændrede sks-koder) på baggrund af tilbagemeldinger fra regionerne og de private sygehuse. Slutligt har opfølgningen medført, at Sundhedsstyrelsen har varslet fratagelser af fire funktioner fordelt på to hospitaler. Frasigelserne skyldes enten ingen aktivitet i en årrække eller manglende speciallæger. Styrelsen vil på det kommende møde i Det Rådgivende Udvalg indhente udvalgte rådgivning til de varslede fratagelser, hvorefter styrelsen vil træffe endelig beslutning.

Referat:

Sundhedsstyrelsen orienterede om resultaterne ved opfølgning på specialeplanen 2021.

b) *Bekymringshenvendelse fra Dansk Patologiselskab vedr. fortolknings og rådgivningsopgaver relateret til analyser fra Nationalt Genom Center på Kræftområdet*

Sundhedsstyrelsen har modtaget en bekymringshenvendelse fra Dansk Patologiselskab stilet til Den Regionale Baggrundsgruppe for Specialeplanlægning (se bilag 1). Henvendelsen er også sendt til Danske Regioner og Styregruppen for Nationalt Genom Center.

Henvendelsen omhandler organiseringen af fortolkning- og rådgivningsopgaver i forbindelse med genomcenterets analyser på kræftrelaterede prøver (blandt andet i forbindelse med patientgrupperne Hæmatologisk kræft, Udbredt og uhelbredelig kræft og Kræft hos børn og unge). Selskabet angiver, at patologien ofte ikke inddrages, herunder ved fortolknings- og rådgivningsopgaver, som er omfattet af specialfunktioner i gældende specialevejledning for patologisk anatomi og cytologi.

Sundhedsstyrelsen har drøftet henvendelsen med Chief Medical Officer på Nationalt Genom Center. Det er den rekvirerende region, der definerer, hvor Nationalt Genom Center skal sende genanalysen til, og således også hvilket speciale, der inddrages i fortolkning og rådgivning af prøverne.

Sundhedsstyrelsen minder Den Regionale Baggrundsgruppe om, at der kan være rådgivnings og fortolkningsopgaver i forbindelse med prøver rekvireret hos Nationalt Genom Center, der er omfattet af specialfunktioner, og at det er regionernes ansvar at sikre, at specialevejledningerne overholdes. Ligeledes skal regionerne sørge for hensigtsmæssige udredningsforløb og arbejdsgange, der sikrer inddragelse af både de genetiske og morfologiske analyser og understøtter relevant tværfagligt samarbejde.

Såfremt regionerne er i tvivl om afgrænsningen af specialfunktionerne kan der rettes henvendelse til Sundhedsstyrelsen.

Bilag 1 - Bekymringsbrev fra Dansk Patologiselskab

Referat:

Sundhedsstyrelsen orienterede om at have modtaget et bekymringsbrev fra Dansk Patologiselskab. Det fremgår af brevet, at patologerne ikke bliver inddraget ift. arbejdet med fortolknings og rådgivningsopgaver relateret til analyser fra Nationalt Genom Center på kræftområdet. Regionerne bemærkede, at de var opmærksomme på problemstillingen og ville kigge på organiseringen af arbejdsgange ift. rekvirering og tilbage-svar ved analyser foretaget hos Nationalt Genom Center. Region Hovedstaden oplyste, at de har et igangværende arbejde med netop dette,

herunder ift. at kortlægge snitfladerne på tværs af berørte specialer. Regionerne tilkendegav, at det var deres ansvar, og at henvendelsen burde have været stilet direkte til dem som driftsherrer.

Sundhedsstyrelsen vil svare Dansk Patologisk Selskab, at deres bekymringsbrev er blevet bibragt RBG og vil derefter ikke foretage sig yderligere. Styrelsen understregede, at regionerne kan henvende sig til Sundhedsstyrelsen ved spørgsmål til funktionerne i specialevejledningerne.

Sundhedsstyrelsen svar til Dansk Patologisk Selskab vedhæftes til orientering.

c) *Opstart af arbejde med kortlægning og analyse af normeringer på fødeområdet*

På Finansloven for 2022 er der afsat 2 mio. kr. i 2022 til en kortlægning og analyse af normeringer på fødeområdet, som igangsættes i regi af Sundhedsstyrelsen. Midlerne til normeringsanalysen er afsat på Finansloven for 2022, hvor der også er afsat i alt 475 mio. kr. i 2022-2025 til: "...at styrke tryghed og nærvær før, under og efter fødslen". Midlerne er udmøntet ved politisk aftale 'En god start på livet' af d. 9. maj 2022 og er målrettet mere sundhedspersonale og bedre arbejdsvilkår på fødeafdelingerne, udvidet ammerådgivning samt ret til to døgn barselsophold eller hjemmebesøg for førstegangsfødende.

Formålet med arbejdet er at udarbejde en kortlægning og analyse af normeringer på fødeområdet, herunder beskrive udviklingen i opgavesammensætningen og heraf afledte kompetencebehov sammenholdt med udviklingen i normeringen. Sundhedsstyrelsen forestår udarbejdelsen af kortlægningen og analysen, og inddrager i den forbindelse relevante aktører, herunder faglige selskaber og driftsherrer.

Sundhedsstyrelsen er aktuelt ved at planlægge processen for arbejdet, som er blevet forsinket af flere årsager, herunder en længere proces vedr. godkendelse af opgavebeskrivelsen i flere ministerier, folketingsvalg og dannelsen af ny regering.

Referat

Sundhedsstyrelsen orienterede om opstart af arbejde med kortlægning og analyse af normeringer på fødeområdet. Efterfølgende blev det bemærket af Region Syddanmark, at normeringer som genstand for kortlægningen ikke vil være meningsgivende, eksempelvis er man på deres fødeafdelinger stoppet med at arbejde med normeringer og forsøger i stedet at ansætte efter behov. Dertil blev det bemærket, at styrelsen bør være opmærksom på de evalueringsindikatorer, der benyttes til opfølgning af 'En god start på livet' og eventuelt forsøge at sikre sammenhæng hermed.

d) *Orientering om ændringer på brystkræftområdet i Region Hovedstaden*

Region Hovedstaden har i forlængelse af regionens hospitalsplan 2025 besluttet at robustgøre brystkræftkirurgien. Hermed har regionen valgt at frasige sig to regionsfunktioner i kirurgi på Rigshospitalet og rykket en funktion fra Herlev og Gentofte Hospital, Herlev til Gentofte matriklen. Fremadrettet vil regionsfunktion 13 i kirurgi udelukkende blive varetaget på Herlev og Gentofte Hospital, Gentofte, mens regionsfunktion 14 i kirurgi fremadrettet vil blive varetaget på Herlev og Gentofte Hospital, Herlev. Der findes ift. regionsfunktion 14 en tilsvarende funktion i specialet plastikkirurgi: regionsfunktion 2. Der er forskellige traditioner på tværs af regionerne ift., hvilket speciale der varetager behandlingen. Region Hovedstaden fastholder varetagelse af behandlingen til patienter omfattet af regionsfunktion 2 i plastikkirurgi på Rigshospitalet for eget optageområde.

Da ovennævnte har betydning for varetagelsen af specialfunktioner i kirurgi, har Region Hovedstaden bekræftet over for Sundhedsstyrelsen, at setup, kompetencer samt den fornødne kapacitet mv. vedr. varetagelse af de pågældende regionsfunktioner i kirurgi fortsat vil være til stede i samme omfang som ved deres oprindelige specialeansøgning i kirurgi.

Hermed varetages regionsfunktion 13 i specialet kirurgi i Region Hovedstaden ikke længere på Rigshospitalet og Herlev og Gentofte Hospital, Herlev, men blev i 2022 samlet på matriklen Herlev og Gentofte Hospital, Gentofte.

Kirurgi:

Regionsfunktion 13: Onkologisk brystkirurgi uden behov for rekonstruktion. Varetages i et multidisciplinært team med fælles retningslinjer og fælles konferencer, jf. pakkeforløb

Rigshospitalet, Blegdamsvej – stopper

Herlev og Gentofte Hospital, Herlev – flyttes til Gentofte-matriklen

Derudover varetages nedenstående regionsfunktion 14 i kirurgi i Region Hovedstaden ikke længere på Rigshospitalet, men er samlet på Herlev og Gentofte Hospital, Herlev.

Kirurgi:

Regionsfunktion 14. Onkologisk brystkirurgi med behov for primær rekonstruktion samt ved behov for større onkoplastik (se DBCGs kliniske retningslinjer), herunder replacement teknikker med lapper hentet uden for brystet, samt større displacement eller volumenreduktions teknikker; sidstnævnte teknikker afhængig af ekspertisen på den brystkirurgiske afdeling og efter lokal aftale (500 pt./år). Varetages i et multidisciplinært team med fælles retningslinjer og fælles konferencer, jf. pakkeforløb

Rigshospitalet, Blegdamsvej – stopper

Herlev og Gentofte Hospital, Herlev – forsætter

Referat

Sundhedsstyrelsen orienterede om samling på matriklerne i Region Hovedstaden.

e) *Opfølgning på specialeplanen 2022*

Sundhedsstyrelsen vil kort orientere Den Regionale Baggrundsgruppe for Specialeplanlægning om opfølgning på specialeplanen 2022. Opfølgning på specialeplanen 2022 består i år af tre dele; statusrapporter, forskning og LPR-aktivitetstræk fra Sundhedsdatastyrelsen. Sundhedsstyrelsen fremsender bestillinger til regionerne og privathospitalerne om statusrapporter, anmodning om forskningsopgørelse til regionale kontaktpersoner d. 22. februar. Yderligere fremsendes LPR-datatræk fra Sundhedsdatastyrelsen til regioner og privathospitaler d. 10. marts med henblik på samlet fremsendelse af bidrag til Sundhedsstyrelsen for varetagelsen af funktioner i relation til specialeplanen, herunder statusrapporter, forskningsopgørelser og evt. kommentarer vedr. aktivitetsdata med tidsfrist for fremsendelse d. 22. maj.

Sundhedsstyrelsen forventer at afrapportere endeligt på opfølgning for specialeplanen 2022 til Den Regionale Baggrundsgruppe på mødet d. 16. november 2023.

Bilag 2 - Tidsplan for opfølgning på specialeplanen 2022

Referat

Sundhedsstyrelsen orienterede om opfølgning på specialeplanen 2022 og efterspurgte evt. bemærkninger til tidsplanen i bilag 2.

Regionerne havde ingen bemærkninger til tidsplanen.

Punkt 3. Drøftelse af årlig opfølgning på retningslinje for visitation til radikal prostatektomi

Behandling: Drøftelse

Grundet betydelig regional variation i valg af behandlingsprincip ved prostatakræft, udarbejdede Sundhedsstyrelsen i 2018 en visitationsretningslinje for radikal prostatektomi ved prostatakræft. Dette mhp. at mindske overbehandling med prostatektomi samt minimere uhensigtsmæssig variation i behandlingstilbuddet. Visitationsretningslinjen skulle sikre, at de rigtige patienter opereres og at alle patienter, hvor active surveillance (AS) er en mulighed, tilbydes AS. Det blev derfor besluttet at følge op med datatræk årligt via datatræk fra LPR og RKKP, hvilket dog først blev gjort i foråret 2022, bl.a. pga. covid-19.

Dataopfølgning har vist sig mest meningsfuld via DaProCas årsrapport 2021, som påpeger visse udfordringer ift. andelen af patienter, der indgår i AS, korrekt brug af diagnosekoden, samt en udvikling på området pga. mulighed for MR-monitorering. Disse udfordringer samt udviklingen inden for diagnostikken af prostatakræft gør, at Sundhedsstyrelsen vurderer, at der i en periode fortsat er behov for årlig opfølgning samt at dette udelukkende gøres via DaProCas årsrapporter.

Sundhedsstyrelsen ønsker en drøftelse af dette med Den Regionale Baggrundsgruppe for Specialeplanlægning med udgangspunkt i præsentation af resultaterne fra DaProCas årsrapport 2021 ved formand for DaProCa, Michael Borre samt bilag 3.

Bilag 3 - Årlig opfølgning på retningslinje for visitation til radikal prostatektomi

Referat:

Formand for DaProCa, Michael Borre, præsenterede årsrapporten fra 2021 og efterfølgende var der en drøftelse af de regionale variationer, der begrundes af alderssammensætningen. Det blev påpeget, at den store udfordring er at diagnosticere for mange og hermed risikoen for overbehandling på området. Det er ikke alle, der har behovet behandling.

Der var opbakning fra regionerne til fremadrettet at følge retningslinje for visitation til radikal prostatektomi i regi DaProCas årsrapport og hermed udgår opfølgning via LPR-data.

Punkt 4. Drøftelse af model for indsamling af forskningsaktivitet ved den årlige opfølgning på specialeplanen

Behandling Drøftelse

En af hensigterne med specialeplanlægning er bl.a. at fremme den nødvendige opbygning og vedligeholdelse af ekspertise, forskning og udvikling samt uddannelse med henblik på fortsat udvikling af sundhedsvæsenets ydelser. Der er i specialeplanen opstillet en række sundhedsfaglige kernekrav, som skal opfyldes af alle med godkendelse til at varetage specialfunktioner. Sygehuse, der varetager specialfunktioner i specialeplanen, skal varetage forsknings- og udviklingsopgaver i relation til funktionen.

På mødet i Den Regionale Baggrundsgruppe for Specialeplanlægning d. 8. oktober 2020 blev det besluttet, at den nuværende model for indsamling af forskningsaktivitet med fælles nationale forskningsindikatorer skulle anvendes fremadrettet til opfølgning på forskning. Denne model har nu været anvendt i to år i forbindelse med opfølgning på specialeplanen for hhv. 2020 og 2021. Sundhedsstyrelsen ønsker derfor at evaluere på den nuværende model. Styrelsen har i den forbindelse indhentet input fra regionerne

samt foretaget en intern evaluering. I notatet 'Drøftelse af model for indsamling af forskningsaktivitet ved den årlige opfølgning på specialeplanen' (bilag 4) fremgår en kort opsamling vedr. modellen for opfølgning på forskningsaktivitet, overblik over fællestræk i regionernes bidrag samt styrelsens vurdering af modellen.

Med udgangspunkt i bilag 4 ønsker Sundhedsstyrelsen en drøftelse af de erfaringer regionerne har gjort sig omkring den nuværende model samt overvejelser omkring fremadrettede monitorering af forskningsaktivitet ved opfølgning på specialeplanen. På mødet bedes regionerne kort præsentere deres erfaringer samt vurderinger af modellen.

Bilag 4 - Drøftelse af model for indsamling af forskningsaktivitet ved den årlige opfølgning på specialeplanen

Bilag 5 - Oversigt over regionernes bidrag til erfaringsopsamling vedr. nuværende model for indsamling af forskningsaktivitet

Bilag 6 - Fælles nationale forskningsindikatorer til specialeplanlægning

Referat

Sundhedsstyrelsen præsenterede dagsordenspunktet og ønskede om at evaluere på den nuværende model for indsamling af forskningsaktivitet ved den årlige opfølgning på specialeplanen.

Indledningsvist præsenterede regionerne deres erfaringer og vurdering af den nuværende model for indsamling af forskningsaktivitet.

Regionerne meldte enstemmigt tilbage, at der var tilfredshed med den nuværende model, da den gør det muligt at se om der er forskningsaktivitet ud fra relevante indikatorer. Det blev samtidig anvendt i de enkelte regioner til at følge forskning på de afdelingerne. Derudover blev det også understreget af regionerne, at det nuværende ressourcetræk vurderes at være passende. Efterfølgende var der en drøftelse ift. om det kun skal omhandle afdelinger med højt specialiserede funktioner eller om modellen skal omhandle alle afdelinger. Regionerne havde et ønske om at udvide modellen til alle afdelinger, da den nuværende indsamling af forskningsaktivitet ikke sonderer mellem det højt specialiserede funktioner, regionsfunktioner og hovedfunktionsniveauet.

Sundhedsstyrelsen tog regionernes tilbagemelding til efterretning. Styrelsen opsummerede, at der ved den nuværende model for indsamling af forskningsaktivitet ikke kan drages konklusioner ift. kvaliteten af forskningsaktiviteten, men at det udelukkende vurderes om der foregår forskning, samt at det er en kvantitativ vurdering og hermed ikke muligt at vurdere kvaliteten af den enkelte forskningspublikation. Styrelsen understregede, at der er tale om et dialogredskab, og at styrelsen ikke varsler fratagelse på grund af manglende forskning på en afdeling.

Styrelsen vil vurdere, om det giver mening at justere modellen, således at der spørges til forskning på alle afdelinger.

Punkt 5. Revision af specialfunktioner for aortaaneurismer

Behandling Drøftelse

Sundhedsstyrelsen er blevet opmærksom på, at der siden seneste revision af specialeplanen været en faglig udvikling i behandlingen af aortaaneurismer, herunder en stigende andel af patienter, som tilbydes endovaskulær behandling, hvilket betyder, at specialfunktionerne ikke er helt retvisende i forhold til den gældende kliniske praksis.

Region Midtjylland har endvidere henvendt sig til Sundhedsstyrelsen og oplyst om kapacitetsproblemer på Aarhus Universitetshospital til endovaskulær behandling af thorakoabdominale aortaaneurismer med stigende ventetid til følge. Regionen ønsker at få mulighed for at henvise patienter til behandling på Rigshospitalet, som aktuelt ikke er godkendt til behandling af thorakoabdominale aortaaneurismer. Sundhedsstyrelsen har efterfølgende modtaget en ansøgning fra Region Hovedstaden om, at Rigshospitalet godkendes til endovaskulær behandling af thorakoabdominale aortaaneurismer.

Sundhedsstyrelsen har gennemgået specialfunktionerne for behandling af aortaaneurismer og indhentet rådgivning fra de faglige selskaber på området.

Aktuel status og Sundhedsstyrelsens indstilling til reviderede specialfunktioner fremgår af bilag 7. I bilag 8 ses en oversigt over de indstillede ændringer.

Sundhedsstyrelsen indstiller, at den Regionale Baggrundsgruppe for specialeplanlægning drøfter de foreslåede ændringer

Bilag 7 - Notat vedr. specialfunktioner for thorakale, abdominale og thorakoabdominale aortaaneurismer

Bilag 8 - Oversigt over specialfunktioner vedrørende aortaaneurismer og Sundhedsstyrelsens indstilling

Referat:

Sundhedsstyrelsen præsenterede hvilke specialfunktioner revisionen af specialfunktioner for aortaaneurismer omhandler samt den tilhørende proces.

Indledningsvist var der en drøftelse af formuleringen 'døgndækkende vagtberedskab' og Sundhedsstyrelsen blev gjort opmærksom på at ensrette brugen af de bregreber der vanligvis anvendes i specialeplanen.

Flere regioner tilkendegav et ønske om at varetage udvalgte funktioner i karkirurgi. Efterfølgende var der en drøftelse af, at der ikke er åbnet en ansøgningsrunde, men at dette i første omgang er en drøftelse af, om der er behov for åbning af en ansøgningsrunde.

Sundhedsstyrelsen opsummerede, at ift. HSF 11, at styrelsen vil præcisere volumen for de forskellige undertyper af aortasygdomme og vi indhenter rådgivning ift. flere godkendelser omkring de svære typer 1-3. Derudover vil styrelsen præcisere RF 4 og HSF 12 i notatet ift. om de kan varetages på forskellige matrikler eller skal være på samme matrikel.

Det blev konkluderet, at der var opbakning til ændringer men med justeringer og styrelsen har noteret, at flere regionerne ønsker yderligere godkendelser. Den videre proces bliver, at styrelsen tilretter notatet og ser om der er behov for yderligere godkendelser samt præcisere formuleringen vedr. vagtdækning.

Sundhedsstyrelsen vil på baggrund af ovenstående indhente rådgivning fra Det Rådgivende Udvalg for Specialeplanlægning, forud for evt. ændringer af funktioner og evt. ekstraordinær ansøgningsrunde.

Punkt 6. Drøftelse om yderligere godkendelse af varetagelse af HSF 9 i thoraxkirurgi i Vestdanmark

Behandling: Drøftelse

Den Regionale Baggrundsgruppe for specialeplanlægning drøftede på mødet den 13. oktober 2022 et forslag om yderligere godkendelse til kirurgisk lungevolumenreducerende behandling af emfysepatienter, HSF 9 i thoraxkirurgi:

HSF 9 Emfysebehandling (8-10 pt.). Varetages i tæt samarbejde med intern medicin: lungesygdomme

Rigshospitalet, Blegdamsvej

Baggrunden herfor er kapacitetsproblemer og stigende ventetid på Rigshospitalet. Sundhedsstyrelsen har efterfølgende indhentet faglig rådgivning, som fremgår af vedlagte notat (bilag 9).

Sundhedsstyrelsen indstiller til, den Regionale Baggrundsgruppe for specialeplanlægning drøfter forslaget om en ekstra godkendelse i Vestdanmark.

Bilag 9 - Forslag til godkendelse af kirurgisk lungevolumenreducerende behandling af emfysem HSF 9 placeret i Vestdanmark.

Referat:

Sundhedsstyrelsen præsenterede dagsordenspunktet og beskrev, at sagen har været drøftet med RBG d. 13. oktober 2022.

Regionerne var enige i behovet for en yderligere godkendelse til varetagelse HSF 9 i thoraxkirurgi. Både Region Syddanmark og Region Midtjylland udviste interesse for at varetage funktionen.

Styrelsen opsummerede, at der var opbakning til en ekstra godkendelse i Vestdanmark, og at sagen vil blive drøftet med Det Rådgivende Udvalg for Specialeplanlægning.

Punkt 7. Region Syddanmarks ansøgning om den højt specialiserede funktion 15 i Tand-, Mund- og Kæbekirurgi

Behandling: Drøftelse

Sundhedsstyrelsen modtog i juli 2022 en ansøgning fra Region Syddanmark om varetagelse af den højt specialiserede funktion (HSF) 15 i specialvejledningen for Tand-, Mund- og Kæbekirurgi:

Kæbeledslidelser, hvor konservativ behandling eller mindre invasive indgreb ikke har opnået den ønskede effekt eller lidelsens omfang og kompleksitet kræver mere invasive procedurer, fx patienter med vedvarende symptomgivende funktionsforstyrrelser svarende til kæbeledene samt ossøse patologiske forandringer herunder ankylose

Rigshospitalet, Blegdamsvej

Aarhus Universitetshospital, NBG

Henvendelsen fra Region Syddanmark gav anledning til, at Sundhedsstyrelsen har set nærmere på aktiviteten i de regioner, der i dag varetager funktionen HSF 15, med henblik på at kortlægge aktiviteten i hhv. Region Hovedstaden og Region Midtjylland.

Sundhedsstyrelsen vurderer, at der er et tilstrækkeligt patientgrundlag til, at HSF 15 kan varetages på tre matrikler, samt at OUH har tilstrækkelige kompetencer til at varetage funktionen. Sundhedsstyrelsen indstiller derfor til, at Odense Universitetshospital godkendes til varetagelse af funktionen.

Sundhedsstyrelsen fremlægger sin vurdering og indstilling vedr. godkendelsen i bilag 10. På baggrund af bilag 10 ønsker Sundhedsstyrelsen rådgivning fra Den Regionale Baggrundsgruppe for Specialeplanlægning i relation til dette.

Bilag 10 - Indstilling vedr. ansøgning fra Region Syddanmark om varetagelse af den højt specialiserede funktion 15 i Tand-, Mund- og Kæbekirurgi.

Referat:

Sundhedsstyrelsen præsenterede dagsordenspunktet og efterspurgte medlemmerne af den RBGs rådgivning til indstillingen.

Regionerne tilkendegav opbakning til styrelsens indstilling om at godkende Odense Universitetshospital (OUH) til at varetage regionsfunktion 15. Region Hovedstaden tilkendegav, at Rigshospitalet er klar til at bidrage til opstarten på OUH ift. erfaringsudveksling og opbygning af kompetencer på

OUH. Region Syddanmark takkede ja til udveksling på tværs af regionerne og bemærkede, at afdelingen har opbygget kompetencer indenfor kirurgien internationalt og vil gerne etablere et samarbejde med Rigshospitalet.

Sundhedsstyrelsen konkluderede, at der var opbakning til indstillingen og vil fremlægge indstillingen på Det Rådgivende Udvalg for specialeplanlægning d. 16. marts.

Punkt 8. Eventuelt