

Sekretariatet for Det Rådgivende Udvalg for Specialeplanlægning

REFERAT**Emne** 40. møde i Det Rådgivende Udvalg for Specialeplanlægning**Mødedato** Torsdag den 19. november 2015 kl. 13-16
Sted Sundhedsstyrelsen, Islands Brygge 67 2300 København S
Mødelokale 501**Deltagere** Søren Brostrøm (formand)
Svend Hartling, Region Hovedstaden
Peder Ring, Region Sjælland
Kim Brixen, Region Syddanmark
Rikke Skou Jensen, Region Midtjylland
Jens Winther Jensen, Region Nordjylland
Jakob Krogh, Sundheds- og Ældreministeriet
Jakob S. Holde, Danske Regioner
Per Kjærsgaard-Andersen, Lægevidenskabelige Selskaber
Allan Johansen, Lægevidenskabelige Selskaber
Birgitte Ruhnau, Lægevidenskabelige Selskaber
Jesper Erdal, Lægevidenskabelige Selskaber
Margit Roed, Dansk Sygepleje Selskab
Marie P. Krabbe, Lægevidenskabelige Selskaber (observatør)

04-12-2015

Sagsnr. 4-1012-10/3/

Reference KAHE

T 7222 7608

E syb@sst.dk

Dorthe Goldschmidt, Sundhedsstyrelsen
Niels Moth Christiansen, Sundhedsstyrelsen
Susanne Vinther Nielsen, Sundhedsstyrelsen
Kathrine Hedemand, Sundhedsstyrelsen (referent)**Afbud**Lars Onsberg Henriksen, Region Sjælland (stedfortræder Peder Ring)
Jens Elkjær, Region Syddanmark (stedfortræder Kim Brixen)
Ole Thomsen, Region Midtjylland (stedfortræder Rikke Skou Jensen)
Erik Jyilling, Danske Regioner (stedfortræder Jakob S. Holde)**Punkt 1. Godkendelse af dagsorden****Punkt 2. Meddelelser fra Sundhedsstyrelsen****a) De nye styrelser****b) Statusrapporter 2014****c) Møder i Det Rådgivende Udvalg for Specialeplanlægning og Den Regionale Baggrundsgruppe i 2016 (Bilag 48-2015)****Punkt 3. Proces for monitorering af specialeplanen****Punkt 4. Kompetenceudvikling og fagområdeuddannelse af speciallæger (bilag 49-2015)**Sundhedsstyrelsen
Axel Heides Gade 1
2300 København S
Denmark

T +45 72 22 74 00

E sst@sst.dk

www.sst.dk

- Punkt 5. Højt specialiserede funktioner inden for fertilitetsbehandling (bilag 50-2015)**
- Punkt 6. Meddelelser fra Det Rådgivende Udvalg for Specialeplanlægning**
- Punkt 7. Næste møde**
- Punkt 8. Eventuelt**

Bilag

Bilag 48-2015 – Mødeplan for RU og RBG 2016

Bilag 49-2015 – Oplæg om fagområdeuddannelse af speciallæger i forhold til specialeplanlægningen

Bilag 50-2015 – Notat om HSF inden for Gynækologi og obstetrik

1. Godkendelse af dagsorden

Dagsordenen blev godkendt.

2. Meddelelser fra Sundhedsstyrelsen

a) De nye styrelser

Den 8. oktober 2015 blev den daværende Sundhedsstyrelse opsplittet i tre styrelser, Styrelsen for Patientsikkerhed (STPS), Lægemiddelstyrelsen (LMST) og Sundhedsstyrelsen (SST). Direktørstillingerne for STPS og SST er besat, mens stillingen i LMST afventer en fornyet ansøgningsrunde.

Den nye Sundhedsstyrelse består af områderne Sygehuse & Beredskab, Forebyggelse & Borgernære Sundhedstilbud, Ældre og Demens og Statens Institut for Strålebeskyttelse. Der er sket mindre interne flytninger, blandt andet er Uddannelsesområdet blevet indlemmet i Enhed for Sygehuse & Beredskab.

Orientering

Sundhedsstyrelsen orienterede om, at Søren Brostrøm er direktør for den nye Sundhedsstyrelse, og at Helene Probst er konstitueret enhedschef for Sygehuse og Beredskab.

b) Statusrapporter 2014

Sagsbehandlingen af de indsendte statusrapporter for 2014 er afsluttet, og der er afsendt fratagelsesbreve vedr. to specialfunktioner til tre privathospitaler med indsigelsesfrist ultimo oktober.

Orientering

Sundhedsstyrelsen har i oktober modtaget indsigelse fra to af privathospitalerne. Styrelsen lagde i den forbindelse op til at fastholde fratagelserne, hvilket Det Rådgivende Udvalg var enig i.

Sundhedsstyrelsen er desuden ved at forberede en høring af en eventuel fratagelse af godkendelser hos et privathospital inden for oftalmologi. Der var enighed om, at udvalgets rådgivning herom kan foregå pr. mail, og styrelsen vil snarest sende en anmodning til Det Rådgivende Udvalg.

c) Møder i Det Rådgivende Udvalg for Specialeplanlægning og Den Regionale Baggrundsgruppe i 2016

Mødeoversigten for Det Rådgivende Udvalg og Den Regionale Baggrundsgruppe 2016 er vedlagt dagsordenen. Herudover er der planlagt bilaterale møder mellem Sundhedsstyrelsen og regionerne med henblik på drøftelser undervejs i vurderingen af ansøgninger om varetagelse af specialfunktioner.

Orientering

Mødeplanen for 2016 blev præsenteret, og Sundhedsstyrelsen opfordrede udvalget til at gøre opmærksom på eventuelt problematiske datoer. Styrelsen kommer med nyt forslag til mødedato i stedet for torsdag den 16. juni.

Udover de angivne møder i mødeplanen er det styrelsens intention at mødes med Lægevidenskabelige Selskaber mhp. rådgivning i forbindelse med placering af specialfunktioner.

Bilag

Bilag 48-2015 – Mødeplan for RU og RBG 2016

3. Proces for monitorering af specialeplanen

Behandling

Drøftelse

Sagsfremstilling

Som Sundhedsstyrelsen orienterede om på sidste møde i Det Rådgivende Udvalg, er det besluttet at give regionerne mulighed for mere detaljeret at drøfte de enkelte indikatorer til den foreliggende monitoreringsmodel og komme med konkret rådgivning hertil på to ekstraordinære møder i Teknikergruppen med udvidet deltagerkreds. Der er udsendt invitationer til regionerne, og første møde finder sted fredag den 20. november. Styrelsen ønsker at drøfte den videre proces for endelig fastlæggelse af monitorering af specialeplanen.

Drøftelse

Sundhedsstyrelsen lagde op til en proces, hvor monitorering af den reviderede specialeplan, herunder de indtil videre udvalgte indikatorer, drøftes mere indgående på to møder i den udvidede teknikergroupe. Derefter præsenteres resultatet i Den Regionale Baggrundsgruppe og Det Rådgivende Udvalg mhp. endelig drøftelse.

4. Kompetenceudvikling og fagområdeuddannelse af speciallæger

Behandling

Drøftelse

Sagsfremstilling

På baggrund af det tilhørende bilag ønsker Sundhedsstyrelsen i dialog mellem relevante parter, herunder de Lægevidenskabelige Selskaber og regionerne, at drøfte og udfolde:

- Fagområdeuddannelsesbegrebet, herunder styrker, svagheder, barrierer og muligheder.
- De forskellige aktørers rolle og deltagelse i udviklingen af fagområde- og ekspertuddannelser til sikring af en for sundhedsvæsenet og patienterne relevant kompetenceudvikling inden for og mellem specialerne.

- Sikringen af en systematiseret og struktureret kompetenceudvikling på landsdækkende niveau inden for relevante fag- og ekspertområder, hvor de gode eksempler fra nogle af de specialer, der er længst fremme, kan indgå.

Drøftelse

Sundhedsstyrelsen fremlagde baggrunden for det medfølgende notat. Omlægningen af speciallægeuddannelsen har overordnet set bevirket, at lægen bliver speciallæge hurtigere end før. Det medvirker til, at færdiguddannede speciallæger har en anderledes erfaring og andre kompetencer efter afsluttet uddannelse.

Notatet udspringer af det arbejde, som Sundhedsstyrelsen lavede i samarbejde med en arbejdsgruppe vedr. uddannelsesbehovet inden for kirurgisk behandling af kræftpatienter. Udviklingen går mod et stigende behov for efteruddannelse af speciallæger mhp. specialisering inden for særlige områder af patientforløbet. På nuværende tidspunkt er der ikke fastlagt mål eller planer for den uddannelse eller de kompetencer, som speciallæger bør erhverve sig gennem efteruddannelse, og Sundhedsstyrelsen lagde derfor op til en drøftelse af mulighederne for efteruddannelse af eller kompetenceudvikling for speciallæger.

De Lægevidenskabelige Selskaber bød drøftelsen velkommen og ser udviklingspotentialer i at lade specialeplanen være en hjælp til at udpege områder, der kan være relevante at definere som fagområder.

Regionerne påpegede vigtigheden af at sikre speciallægenes bredere kompetencer, fordi der set ud fra et driftsmæssigt perspektiv ikke nødvendigvis er behov for mere subspecialisering. Der blev også lagt vægt på, at en opdeling i fagområder kan være en sårbar konstruktion, og at der ikke er et regionalt ønske om en specialisering, der kræver certificering.

Det blev drøftet, hvilke andre midler der kan bidrage til en højere kvalitet i patientforløb, og hvordan der også ligger et ansvar hos de faglige miljøer for at løfte områder, hvor subspecialisering og/eller efteruddannelse vurderes relevant.

Sundhedsstyrelsen pointerede, at der intet ønske er om certificering, og at det er væsentligt at fokusere på de bredere kompetencer blandt speciallæger. På den anden side er det også nødvendigt, at der sker den specialisering/fagområdeuddannelse af det antal læger, som der er behov for, mhp. at opgaverne i sundhedsvæsenet bliver varetaget på et højt fagligt niveau med en tilfredsstillende faglig kvalitet.

Styrelsen takkede afslutningsvis for Det Rådgivende Udvalgs bidrag til drøftelserne, som vil danne grundlag for overvejelser omkring det videre forløb.

Bilag

Bilag 49-2015 – Oplæg om fagområdeuddannelse af speciallæger i forhold til specialeplanlægningen

5. Højt specialiserede funktioner inden for fertilitetsbehandling

Behandling

Drøftelse

Sagsfremstilling

I forbindelse med nedlæggelse af fertilitetsklinikken på Aarhus Universitetshospital, Skejby med udgangen af 2015 har Region Midtjylland ansøgt om flytning af højt specialiserede funktioner inden for gynækologi og obstetrik.

Det drejer sig om følgende:

- Præimplantationsdiagnostik (PGD)
Rigshospitalet, Aarhus Universitetshospital Skejby

Kommentarer

Sundhedsstyrelsen fremlagde sin indstilling. Der er tale om en kompliceret behandling med en forholdsvis beskeden succesrate, idet ca. 1/3 af kvinderne på det center med de bedste resultater er blevet gravide. Region Midtjylland orienterede om deres ønske om omfordeling af fertilitetsfunktioner inden for regionens hospitaler.

Region Hovedstaden, Region Syddanmark, Region Midtjylland (i form af Skive Regionshospital) og Region Nordjylland har tilkendegivet, at de ønsker at varetage funktionen – Region Hovedstaden dog med det forbehold, at de ønsker at operere med en differentieret venteliste, således at behandlingen af borgere fra Region Hovedstaden og Sjælland prioriteres.

Det Rådgivende Udvalg var enig i Sundhedsstyrelsens indstilling om, at funktionen skal varetages to steder, og da flere regioner ønsker at varetage funktionen, åbnes der for en ekstraordinær ansøgningsrunde med frist den 7. december 2015. Sundhedsstyrelsen stiler mod hurtig afgørelse omkring årsskiftet. Ansøgningerne skal indeholde en beskrivelse af, hvordan den nuværende pukkel i ventelisten forventes afviklet, og hvornår man forventer at kunne modtage patienter. Region Midtjylland henstillede til, at kompetencer, setup mv. bliver afgørende for vurdering af ansøgningerne. Hertil svarede styrelsen, at det altid indgår i vurderingen, men at det som udgangspunkt er hensigtsmæssigt, at højt specialiserede funktioner placeres i relation til andre højt specialiserede funktioner.

- Mandlig infertilitet, hvor der kræves særlig diagnostik, f.eks. testikulær dysfunktion
Rigshospitalet, Odense Universitetshospital, Aarhus Universitetshospital Skejby

Kommentarer

Region Midtjylland havde i forbindelse med sagsbehandlingen tilkendegivet, at det ikke er muligt at foretage indgreb i fuld anæstesi på Regionshospitalet Skive. Da Region Hovedstaden og Region Syddanmark har mulighed for at varetage behandlingen af Region Midtjyllands patienter, er Sundhedsstyrelsens indstilling, at det som udgangspunkt er tilstrækkeligt, at funktionen varetages på to

matrikler. Region Midtjylland tilkendegav på mødet, at der sjældent er behov for fuld anæstesi til dette indgreb, og at der i sådanne tilfælde er mulighed for at tilbyde fuld anæstesi på fertilitetsklinikken i form af anæstesipersonale fra Viborg, der kan møde på Regionshospitalet Skive.

Den øvrige del af Det Rådgivende Udvalg modsagde ikke Sundhedsstyrelsens indstilling, og Region Hovedstaden og Syddanmark fastholdt, at de har kapacitet til at varetage de patienter, som hidtil er blevet behandlet på AUH Skejby. Sundhedsstyrelsen undersøger nærmere behovet for at kunne udføre indgrebet i fuld anæstesi.

- Behandling af infertile par, hvor den ene part eller begge er HIV- eller hepatitis B-positiv
Rigshospitalet, Odense Universitetshospital, Aarhus Universitetshospital Skejby, Regionshospitalet i Skive i formaliseret samarbejde for hepatitis B

Kommentarer

Regionshospitalet i Skive har hidtil varetaget behandling af infertile par, hvor den ene part eller begge er hepatitis B-positiv i formaliseret samarbejde med AUH Skejby. Efter lukningen af fertilitetsklinikken på AUH Skejby bortfalder denne samarbejdsaftale, og Region Midtjylland har derfor ansøgt om, at Skive varetager funktionen selvstændigt. Region Syddanmark har i den forbindelse meddelt Sundhedsstyrelsen, at regionen har kapacitet til at behandle Region Midtjyllands og Nordjyllands patienter.

Sundhedsstyrelsens indstilling er, at det er uhensigtsmæssigt, at Regionshospitalet i Skive varetager én højt specialiseret funktion uden nærhed til øvrige højt specialiserede funktioner, idet varetagelsen af funktionen er afhængig af meget tæt samarbejde med øvrige specialer og specialfunktioner. Region Midtjylland erklærede sig som den eneste region uenig i indstillingen.

Hvis Regionshospitalet Skive får tildelt PGD efter ansøgningsrunden, eller indstillingen vedrørende funktionen 'Mandlig infertilitet, hvor der kræves særlig diagnostik, f.eks. testikulær dysfunktion' ændrer sig på baggrund af nye oplysninger om behovet for fuld anæstesi, vil Styrelsen revurdere indstillingen vedrørende 'Behandling af infertile par, hvor den ene part eller begge er HIV- eller hepatitis B-positiv'.

Regionen planlægger desuden at beholde følgende højt specialiserede funktion på Aarhus Universitetshospital, Skejby:

- Kryopræserving af ovarievæv
Rigshospitalet, Odense Universitetshospital og Aarhus Universitetshospital Skejby

Kommentarer

Sundhedsstyrelsen erklærede sig indstillet på at godkende fortsat varetagelse af ovenstående specialfunktion på AUH Skejby, idet den er mindre afhængig af sammenhæng til andre højt specialiserede fertilitetsfunktioner. Varetagelsen

skal dog foregå i formaliseret samarbejde med Rigshospitalet. Det Rådgivende Udvalg var enig i indstillingen.

Bilag

Bilag 50-2015 – Notat om HSF inden for Gynækologi og obstetrik

6. Meddelelser fra Det Rådgivende Udvalg for Specialeplanlægning

LVS orienterede om deres nye formand, Henrik Ullum fra Rigshospitalet, der blev valgt den 15. november. Der afholdes årsmøde den 22. januar 2016 med temaet 'Specialisering i sundhedsvæsenet' med fokus på akutmedicin og samarbejde med kommuner.

Region Hovedstaden opstarter deres nye sundhedsplatform i det nye år, i første omgang på Herlev-Gentofte Hospitaler og senere på regionens resterende sygehuse. Det er en øvelse, som kræver mange ressourcer, og der er i regionen fokus på koordineringsarbejdet med at oplære 6000 sundhedspersoner. I 2017 skal Region Sjælland ligeledes starte op på sundhedsplatformen. Der er optimisme omkring projektet, og man ser frem til implementeringen.

Sundhedsstyrelsen afholder konference om specialeplanlægning den 23. november i Odense, hvortil KORA bl.a. har udarbejdet en rapport baseret på interviews med (vice)direktører for en række af landets akutsygehuse.

7. Næste møde

Der er planlagt et tentativt møde den 10. december kl. 13-16.

Næste ordinære møde i udvalget er torsdag den 17. marts 2016 kl. 13-16.

Sundhedsstyrelsen forventer, at det tentative møde i december aflyses, eller at der evt. afholdes et kortere møde over video. Styrelsen melder endeligt ud på et senere tidspunkt.

8. Eventuelt

Intet til punktet.