



# SUNDHEDSSTYRELSEN

Sekretariatet for Det Rådgivende Udvalg for Specialeplanlægning

## REFERAT

**Emne** 43. møde i Det Rådgivende Udvalg for Specialeplanlægning

**Mødedato** Fredag den 5. februar 2016 kl. 9-10

**Sted** Sundhedsstyrelsen, Islands Brygge 67, 2300 København S, møde-lokale 502 eller via video

**Deltagere** Søren Brostrøm (formand)  
Jakob Krogh, Sundheds- og Ældreministeriet  
Svend Hartling, Region Hovedstaden  
Kim Brixen, Region Syddanmark  
Erik Jylling, Danske Regioner  
Lars Onsberg Henriksen, Region Sjælland (via video)  
Ole Thomsen, Region Midtjylland (via video)  
Jens Winther Jensen, Region Nordjylland (via video)  
Hans Erik Bøtker, Lægevidenskabelige Selskaber (via video)  
Jesper Erdal, Lægevidenskabelige Selskaber (via video)  
Helene Probst, Sundhedsstyrelsen  
Louise Stage, Sundhedsstyrelsen  
Kathrine Hedemand, Sundhedsstyrelsen (referent)

17. februar 2016

Sagsnr. 4-1012-10/6

Reference KAHE

T 7222 7608

E plan@sst.dk

### 1. Godkendelse af dagsorden

Dagsordenen blev godkendt.

### 2. Samling af børnehjertekirurgi i Danmark

#### Behandling

*Drøftelse*

#### Sagsfremstilling

Som led i den løbende opfølgning vedr. varetagelse af specialfunktioner og i relation til den igangværende revision af specialeplanen har Sundhedsstyrelsen ønsket en faglig drøftelse af status og overvejelser omkring varetagelsen af børnehjertekirurgi.

Der har været afholdt fire møder med faglige og administrative repræsentanter fra de to regioner, der varetager specialfunktioner inden for børnehjertekirurgien i løbet af efteråret 2015 og januar 2016. I drøftelserne har der været enighed om at samle børnehjertekirurgi på ét nationalt dansk center i Danmark, idet antallet af børnehjertekirurgiske operationer i landet er faldet fra ca. 300 til ca. 200 om året. Der er ikke enighed blandt de to regioner omkring hvilket center, der fremtidigt bør varetage børnehjertekirurgien.

Sundhedsstyrelsen  
Axel Heides Gade 1  
2300 København S  
Denmark

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

Region Midtjylland har i processen fremsat et ønske om at inddrage et internationalt ekspertpanel i vurdering og indstilling af placering. Sundhedsstyrelsen finder imidlertid ikke, at der er tale om et nyt fagligt område eller en ny teknologi, som tilsiger dette, og Sundhedsstyrelsen har i sin vurdering af sagen således anvendt de principper og kriterier, der generelt anvendes i specialeplanlægning.

På baggrund af drøftelserne på de fire møder samt en række skriftlige bidrag er det Sundhedsstyrelsens vurdering, at styrelsen har modtaget tilstrækkelig rådgivning til at kunne foretage en vurdering i sagen.

Begge centre i de senere år har præsteret resultater på niveau med internationale centre og har haft en ligelig fordeling af aktivitet set i relation til befolkningsunderlaget. Udgangspunktet for en samling af børnehjertekirurgien er således ikke et aktuelt kvalitetsproblem på nogle af de to centre, men et planlægningsmæssigt hensyn til fremadrettet at sikre kvaliteten på området i relation til et forventet lavere antal børnehjertekirurgiske operationer i fremtiden.

I styrelsens vurdering har styrelsen lagt særlig vægt på centrets mulighed for indenfor en kortere tidshorizont at overtage en samlet national funktion på området, og har således særlig lagt vægt på centrenes kompetencer og robusthed indenfor de børnehjertekirurgiske og børnekardiologiske funktioner. Ud fra en samlet vurdering finder Sundhedsstyrelsen at børnehjertekirurgien i Danmark bør samles ved Rigshospitalet.

Sundhedsstyrelsens sammenfatning er vedlagt som bilag, og de to regioner har haft mulighed for skriftlig kommentering af flere udkast af notatet.

Med henblik på at indhente rådgivning af Det Rådgivende Udvalg for Specialeplanlægning ønsker Sundhedsstyrelsen at drøfte vurdering og indstilling med udvalget.

Sundhedsstyrelsen vil ved udmelding af den endelige beslutning aftale en implementeringsfrist med de to regioner.

#### Kommentarer

Sundhedsstyrelsen indledte med en kort præsentation af den skriftlige indstilling. Der har været enighed om, at der er behov for at samle børnehjertekirurgien på ét dansk center indenfor en kort tidshorizont. Sundhedsstyrelsen har med tilfredshed konstateret, at der på nuværende tidspunkt er to velfungerende hjertecentre i Danmark, og at behandlingen er blevet varetaget på et højt fagligt niveau på linje med internationale centre. Styrelsen understregede, at der således har været tale om et valg mellem to gode centre, hvorfor styrelsen i sin beslutning særligt har lagt vægt på robustheden ift. evnen til at varetage én samlet funktion for børnehjertekirurgi indenfor en kort tidshorizont, herunder muligheden for at sikre relevante kompetencer, relevante vagtfunktioner mv.

Det Rådgivende Udvalg bakkede op om beslutningen omkring at samle børnehjertekirurgien på et nationalt center. Region Sjælland spurgte i den forbindelse til muligheden for en organisering af ét nationalt center placeret på to matrikler.

Sundhedsstyrelsen understregede, at de to regioner samstemmende har anbefalet ét dansk nationalt center på en matrikel, hvilket er på linje med internationale centre. Det samlede center på Rigshospitalet vil dog i udvalgte tilfælde kunne varetage børnehjertekirurgisk udefunktion på Odense Universitetshospital og Aarhus Universitetshospital.

Lægevidenskabelige Selskaber indvendte, at høringsfristen for indstillingsnotatet havde været kort. LVS fremførte en række kritikpunkter fra Dansk Thoraxkirurgisk Selskab, herunder adgang til at vurdere datagrundlaget og styrelsens vurdering af robusthed og forskning. LVS anførte samtidigt, at der ikke havde været enighed i LVS-bestyrelse omkring sagen, ligesom en række medlemselskaber (Dansk Pædiatrisk Selskab, Dansk Selskab for Gynækologi og Obstetrik samt Dansk Selskab for Anæstesiologi og Intensivmedicin) heller ikke var kommet frem til enighed.

Flere medlemmer af udvalget, herunder Region Nordjylland og LVS på vegne af Dansk Thoraxkirurgisk Selskab meddelte, at man ikke på det foreliggende kunne tage ansvar for den opgørelse af aktivitet og resultater, der lå til grund for Sundhedsstyrelsens indstilling

Sundhedsstyrelsen svarede, at styrelsen – sammen med Sundhedsdatastyrelsen, der har leveret datatræk – tager det fulde ansvar for validiteten af de præsenterede analyser for aktivitet og overlevelse efter børnehjertekirurgi. Sundhedsstyrelsen understregede samtidigt, at man finder, at opgørelserne i 3-, 5 og 10-års perioder for både aktivitet og overlevelse, med subanalyser for case-mix og benchmark-operationer, er robuste analyser med fuld transparens ift. metodevalg, og at analysestrategien flugter med internationale opgørelser på området; eksempelvis vedrørende valg af aggregerede analyser og tidsperioder. Sundhedsstyrelsen tilbød, at medlemmer af udvalget ved henvendelse til sekretariatet kan få tilsendt det underliggende materiale, der beskriver metodevalg m.v..

Region Midtjylland understregede endnu engang, at man ønskede analyse for data for 2015. Sundhedsstyrelsen svarede, at man havde valgt at udelade data fra 2015 bl.a. under hensyntagen til, at data kan være ukomplette grundet efterregistreringer, ligesom man finder det u hensigtsmæssigt at se på enkelte år eller dele af et år, da der er tale om meget små datasæt, med en naturlig variation fra år til år.

Region Sjælland, Region Syddanmark og Region Hovedstaden tilkendegav, at de kunne støtte en afgørelse på det foreliggende grundlag.

Region Nordjylland bemærkede, at styrelsen i sin vurdering af volumen i varetagelsen af børnehjertekirurgi har taget udgangspunkt i relativ volumen set i forhold til befolkningsunderlaget frem for absolut volumen. Styrelsen pointerede, at der heller ikke er væsentlig forskel mellem centrene, hvad angår absolutte tal for volumen.

Inddragelse af et internationalt ekspertpanel blev berørt, og Det Rådgivende Udvalg var, fraset LVS og Region Midtjylland, enig med Sundhedsstyrelsen i, at der i denne sag ikke har været behov for et internationalt panel, idet vurde-

ringen af en placering af børnehjertekirurgi falder inden for styrelsens sædvanlige specialeplanlægning.

Der var en drøftelse af forskning og dens rolle i beslutningsgrundlaget. Sundhedsstyrelsen lagde vægt på, at der som udgangspunkt ikke foretages bibliometriske målinger i forbindelse med vurderinger i specialeplanen, og at det afgørende i denne sag er, at begge centre har tilstrækkelig og relevant forskningsaktivitet. Styrelsen understregede, at man må antage, at den videnskabelige kvalitet på begge centre er blevet kvalificeret bedømt i relation til de tre professorater på området.

LVS spurgte til den fremtidige linje i Sundhedsstyrelsen mht. ekspertrådgivning i relation til, at styrelsen i første omgang havde inddraget to sagkyndige i processen, der efter 1. møde blev fundet inhabile. Styrelsen tilkendegav, at man fortsat ønsker at benytte sig af sagkyndige i sager, hvor det skønnes relevant. I den konkrete sag har styrelsen på baggrund af skriftlig og mundtlig rådgivning fra de to regioner, og på baggrund af en række klare vurderingskriterier i specialeplanlægningen, været i stand til at vurdere børnehjertekirurgien som en naturlig del af styrelsens sædvanlige arbejde med specialeplanlægning.

Danske Regioner bemærkede, at det ville være ønskværdigt med mere fokus på den fremtidige varetagelse af børnehjertekirurgi. Sundhedsstyrelsen erklærede sig enig heri og forventer en robust overvågning på det nye center, og styrelsen vil følge området tæt. Dataindsamlingen i forbindelse med denne proces har givet værdifulde erfaringer for så vidt angår kodepraksis mv., således at der bliver en hensigtsmæssig praksis fremover.

Sundhedsstyrelsen takkede Det Rådgivende Udvalg for rådgivningen og noterede sig, at der ikke var enighed om indstillingen. Styrelsen konstaterede, at der ikke var fremkommet væsentlige nye argumenter, som modsagde den skriftlige indstilling, og det nationale center for børnehjertekirurgi i Danmark vil således blive placeret på Rigshospitalet.

Der var en drøftelse af implementeringsproces, herunder møder mellem Region Midtjylland og Region Hovedstaden vedr. tidsplan for samling af funktionen på Rigshospitalet. Der var enighed om implementering i løbet af 2016, sandsynligvis i løbet af efteråret.

## **Bilag**

Bilag 3-2016 Samling af børnehjertekirurgi i Danmark

### **3. Næste møde**

Næste møde er torsdag den 17. marts kl. 13-16.

### **4. Eventuelt**

Der var intet til punktet.