



# SUNDHEDSSTYRELSEN

Sekretariatet for Det Rådgivende Udvalg for Specialeplanlægning

## REFERAT

**Emne** 44. møde i Det Rådgivende Udvalg for Specialeplanlægning

**Mødedato** Torsdag den 17. marts 2016 kl. 14.30-16.00

**Sted** Sundhedsstyrelsen, Islands Brygge 67 2300 København S, Mødelokale 501  
Eller pr. video (se oplysninger i følgemail)

1. april 2016

**Deltagere** Søren Brostrøm (formand)  
Svend Hartling, Region Hovedstaden  
Kim Brixen, Region Syddanmark (via video)  
Ole Thomsen, Region Midtjylland  
Peter Larsen, Region Nordjylland (stedfortræder, via video)  
Jakob Krogh, Sundheds- og Ældreministeriet  
Jacob S. Holde, Danske Regioner  
Hans Erik Bøtker, Lægevidenskabelige Selskaber  
Per Kjærsgaard-Andersen, Lægevidenskabelige Selskaber  
Margit Roed, Dansk Sygepleje Selskab

Sagsnr. 4-1012-10/7

Reference KAHE

T 7222 7608

E plan@sst.dk

Helene Probst, Sundhedsstyrelsen  
Ane B. Vind, Sundhedsstyrelsen  
Niels Moth Christiansen, Sundhedsstyrelsen  
Louise Stage, Sundhedsstyrelsen  
Kathrine Hedemand, Sundhedsstyrelsen (referent)

**Afbud** Lars Onsberg Henriksen, Region Sjælland  
Erik Jylling, Danske Regioner

### 1. Godkendelse af dagsorden

Dagsordenen blev godkendt.

### 2. Korte meddelelser fra Sundhedsstyrelsen

#### a) Statusrapporter

Sundhedsstyrelsen anmoder årligt regioner og privathospitaler om at afgive statusrapporter for de specialfunktioner, de er godkendt til at varetage i specialeplanen. Der vil i år ikke blive udsendt sådanne anmodninger, da de indkomne ansøgninger i forbindelse med revision af specialeplanen indeholder de oplysninger, som ellers skulle fremgå af statusrapporterne.

Sundhedsstyrelsen  
Axel Heides Gade 1  
2300 København S  
Denmark

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

### Orientering

Regioner og privathospitaler skal ikke indsende statusrapporter for varetagelse af specialfunktioner for 2015, idet de fremsendte ansøgninger betragtes som sådanne.

## **3. Status for Sundhedsstyrelsens vurdering af ansøgninger**

### **Behandling**

#### *Orientering*

### **Sagsfremstilling**

Regioner og private sygehuse havde den 15. januar 2016 frist for indsendelse af ansøgninger til varetagelse af specialfunktioner i specialeplanen. Sundhedsstyrelsen er for nuværende i gang med at vurdere ansøgninger inden for de 36 specialer og forventer at være klar med et første udkast til en revideret specialeplan i løbet af april. Med henblik på en hensigtsmæssig proces er Sundhedsstyrelsen og regionerne enige om at afholde bilaterale dialogmøder af to omgange i løbet af 2016.

#### Orientering

Der er indkommet over 5000 enkeltansøgninger til varetagelse af specialfunktioner i den reviderede specialeplan. Sundhedsstyrelsen er i gang med at vurdere inden for alle specialer, og det er forventningen, at der i april foreligger et første udkast til placeringer for størstedelen af funktionerne. Styrelsen udtrykte tilfredshed med kommunikationen med de regionale planlægningsafdelinger i de tilfælde, hvor der er behov for yderligere opfølgning.

Efterfølgende mødes styrelsen med LVS, og alle input indgår i den videre sagsbehandling. Udkast til den reviderede specialeplan udsendes i løbet af juli, hvorefter der er indsigelsesperiode indtil september 2016. Den endelige specialeplan udmeldes ultimo 2016.

På møder i Det Rådgivende Udvalg i 2016 vil Sundhedsstyrelsen særligt lægge vægt på rådgivning vedrørende tværgående problemstillinger, hvor der er behov for overordnede drøftelser.

Sundhedsstyrelsen udsender notat om den videre proces samt forventninger til indhold til bilaterale møder til de regionale planlægningsafdelinger.

Det Rådgivende Udvalg spurgte til Sundhedsstyrelsens indstilling vedrørende matrikelspecificitet, når ansøgninger vurderes. Et væsentligt princip i specialeplanlægningen er, at godkendelse af specialfunktioner er matrikelspecifik. Der er dog muligheder for henholdsvis udefunktion og formaliseret samarbejde. Der var enighed om at drøfte dette i forbindelse med de bilaterale møder.

## **4. Kvalitetsproblemer og specialeplanen**

### **Behandling**

#### *Drøftelse*

### **Sagsfremstilling**

Når Sundhedsstyrelsen tildeler et offentligt eller privat sygehus godkendelse til at varetage en specialfunktion, påtager det enkelte sygehus sig samtidig forpligtelsen til med det samme at underrette Sundhedsstyrelsen, hvis forudsætningerne for tildelingen ændrer sig. Sundhedsstyrelsen har herudover en forventning om, at en række aktører og samarbejdspartnere er opmærksomme på at orientere styrelsen, såfremt de oplever kvalitetsproblemer eller andre udfordringer med varetagelsen af en specialfunktion. Sundhedsstyrelsen har fundet anledning til at beskrive, hvilke parter der har en særlig rolle i forhold til tæt gensidig vidensudveksling.

#### Kommentarer

Konkrete sager har givet anledning til, at Sundhedsstyrelsen har fundet det hensigtsmæssigt at genopfriske og opridse tidligere ikke nedskrevne aftaler mellem styrelserne inden for Sundheds- og Ældreministeriets koncern samt regionerne og derudover se nærmere på kvalitet på et mere generelt plan. Ligesom Sundhedsstyrelsen forventer, at blandt andet regioner orienterer styrelsen om eventuelle kvalitetsproblemer, påtænker styrelsen at informere regioner i tilfælde, hvor det skønnes relevant.

Udover forpligtelserne beskrevet i notatet har Sundhedsstyrelsen i fællesskab med Styrelsen for Patientsikkerhed igangsat et arbejde med henblik på at koordinere udveksling af oplysninger styrelserne imellem.

Det Rådgivende Udvalg var enig i notatets budskab og udtrykte tilfredshed med styrelsernes koordinering. I tilfælde hvor Sundhedsstyrelsen bliver gjort opmærksom på kvalitetsproblemer på sygehuse, der har godkendelse til varetagelse af specialfunktioner, vil styrelsen videreformidle dette til Styrelsen for Patientsikkerhed.

Der blev spurgt til muligheden for, at Sundhedsstyrelsen beder privathospitaler om oplysninger inden for konkrete, relevante områder. Hertil svarede styrelsen, at man ved de årlige statusrapporteringer beder alle godkendte matrikler om at meddele, om de varetager specialfunktioner i henhold til de gældende forudsætninger og krav. Styrelsen er således afhængig af, at eventuelle kvalitetsproblemer frembringes af det pågældende sygehus, hvilket ikke sker i alle tilfælde.

Der blev spurgt til afsnittet vedrørende indberetning af sygehuse med erstatningspligt ud over det gennemsnitlige. Sundhedsstyrelsen ser nærmere på formuleringer og udsender derefter notatet til regionerne.

### **Bilag**

Bilag 4-2016 – Orientering om kvalitetsudfordringer ved varetagelse af specialfunktioner

## **5. Hjertetransplantationer**

### **Behandling**

#### *Drøftelse*

### **Sagsfremstilling**

Sundhedsstyrelsen afholdt i slutningen af 2015 to møder med relevante faglige og administrative repræsentanter for de to regioner, hvis centre på Rigshospitalet og Aarhus Universitetshospital, Skejby, varetager hjertetransplantationer i Danmark. På begge danske centre er overlevelsen efter hjertetransplantation høj med ca. 80 % overlevelse efter fem år og en median overlevelse på 13-15 år. Selvom de to danske hjertetransplantationscentre må betegnes som lavvolumen centre, er disse resultater helt på linje med, hvad andre registre eller store institutioner har rapporteret. I lyset af de gode resultater på området, med ligestilling mellem de to centre, vurderer Sundhedsstyrelsen, at der ikke umiddelbart er argumenter for en samling af hjertetransplantationerne. Styrelsen ønsker med udgangspunkt i det medfølgende notat at drøfte området med Det Rådgivende Udvalg.

### Kommentarer

I forbindelse med speciale gennemgangene ved revision af specialeplanen afholdt Sundhedsstyrelsen to møder med Region Hovedstaden og Midtjylland vedrørende hjertetransplantationsområdet og dets organisering i Danmark. På den baggrund er der udarbejdet et notat om varetagelsen af hjertetransplantation i Danmark.

På baggrund af drøftelserne og den faglige gennemgang er der enighed om at fastholde de nuværende placeringer. Sundhedsstyrelsen bemærkede, at der er tale om et forholdsvis lavt volumen for de to centre, og at et eventuelt yderligere fald bør føre til en fornyet vurdering.

Det Rådgivende Udvalg var enig i den fremlagte indstilling og lagde vægt på, at der er tale om resultater på højde med internationale centre. Der var en drøftelse af variationen mellem de to centre i tilgang til patientgruppen, hvor Rigshospitalet hyppigere anvender mekaniske pumper i behandlingen. Der var forslag om at evaluere nærmere på centrenes behandlingstilgang og omkostninger forbundet hermed i regi af Sundhedsstyrelsen. Det er styrelsens vurdering, at der er god vidensdeling og dialog mellem centrene. Dette, sammenholdt med at der foregår forskning inden for de forskellige behandlingstilgange, bevirker, at styrelsen ikke finder, at der er behov for yderligere gennemgang på nuværende tidspunkt. Udvalget var enig heri.

Hjertetransplantationsområdet vil blive fulgt tæt med en revurdering i løbet af 1-2 år. Sundhedsstyrelsen forventer derudover at høre fra regionerne, hvis der sker væsentlige ændringer i varetagelsen.

### **Bilag**

Bilag 5-2016 – Notat om varetagelsen af hjertetransplantationer i Danmark

## **6. Næste møde**

Næste møde er mandag den 13. juni kl. 12-16.

Der vil især være fokus på udkast til revideret specialeplan og drøftelser af tværgående problematikker.

## **7. Eventuelt**

Der var intet til punktet.