



REFERAT

Emne 53. møde i Det Rådgivende Udvalg for Specialeplanlægning

Mødedato Torsdag d. 12. april 2018, kl. 14-16
Sted Sundhedsstyrelsen, Islands Brygge 67, 2300 København S., mødelokale 501

Deltagere Søren Brostrøm (formand)
Lene Brøndum, Sundheds- og Ældreministeriet (i stedet for Annemarie Lauritsen)
Erik Jylling, Danske Regioner
Anne Skriver, Region Hovedstaden (i stedet for Svend Hartling)
Leif Panduro Jensen, Region Sjælland
Kurt Espersen, Region Syddanmark
Ole Thomsen, Region Midtjylland (via video)
Anne Bukh, Region Nordjylland
Jeanett Bauer, Lægevidenskabelige Selskaber
Claus Lund, Lægevidenskabelige Selskaber
Jesper Erdal, Lægevidenskabelige Selskaber
Allan Johansen, Lægevidenskabelige Selskaber

21. juni 2018

Sagsnr. 4-1012-10/15/

Reference JEWE

T 72227608

E plan@sst.dk

Sundhedsstyrelsen:
Janet Samuel
Astrid Nørgaard
Niels Moth Christiansen
Jens Wehl (referent)

Afbud Annemarie Laurisen, Sundheds- og Ældreministeriet
Svend Hartling, Region Hovedstaden
Pia Dreyer, DASYS

53. møde i Det Rådgivende Udvalg for Specialeplanlægning

Punkt 1. Godkendelse af dagsorden

Dagsordenen blev godkendt

Punkt 2. Orienteringer fra Sundhedsstyrelsen

a. Højt specialiserede funktioner vedr. variationer i køns karakteristika hos børn

I den gældende specialeplan er der en række højt specialiserede funktioner i specialevejledningerne for pædiatri, urologi og kirurgi omfattende udredning og behandling af disse tilstande. Der er stort fokus på varetagelsen af disse funktioner, både nationalt og internationalt, hvorfor Sundhedsstyrel-

Sundhedsstyrelsen
Islands Brygge 67
2300 København S
Danmark

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

sen finder behov for en mindre gennemgang af disse funktioner i specialeplanen mhp. at vurdere, om der er behov for afgrænsninger og præciseringer.

Orientering

Sundhedsstyrelsen orienterede Udvalget om, at baggrunden for denne gennemgang er et ønske om at gennemgå de nuværende specialfunktioner, da der er forskellig ordlyd på tværs af specialeplanen samt, at Sundhedsstyrelsen oplever et stort fokus på området. Endvidere vil der også blive set på de få matrikler, der har højt specialiseret funktion på dette område. Dette i forhold til, om der evt. er brug for samling af specialfunktioner.

Punkt 3. Status på specialeplan 2017

a. Afgørelser for specialfunktioner, der har afventet yderligere afklaring

Sagsfremstilling

Sundhedsstyrelsen orienterer om afgørelser for specialfunktioner, som hidtil har afventet afgørelse i specialeplan 2017.

Orientering

Sundhedsstyrelsen har afsluttet sin sagsbehandling af Region Sjællands ansøgning til regionsfunktion 7 i urologi vedr. vurdering og behandling af prostatakræft, og har godkendt SUH Roskilde i formaliseret samarbejde med OUH.

Sundhedsstyrelsen har desuden afsluttet sin sagsbehandling af Region Nordjyllands ansøgning til HSF 18 kirurgi vedr. ECV, og har godkendt Aalborg UH i formaliseret samarbejde med AUH Aarhus Universitetshospital. Sundhedsstyrelsen bemærkede, at det er en visionær og god samarbejdsaftale.

Sundhedsstyrelsen får løbende henvendelser fra regionerne i relation til specialfunktioner, herunder ansøgninger til allerede placerede funktioner og ønske om oprettelse af nye. Styrelsen forsøger at behandle regionernes henvendelser hurtigst muligt, men er nødsaget til at vurdere hastekarakteren fra sag til sag. Vi håber, at der er forståelse herfor.

Region Nordjylland spurgte til status for afklaringen af børnehjertekirurgi, herunder revision af de tilhørende specialfunktioner.

Sundhedsstyrelsen redegjorde for status for afklaringen af de afledte konsekvenser af samlingen af børnehjertekirurgi, herunder at der har været afholdt et møde mellem parterne i forhold til fastlæggelse af omformuleringer af specialfunktioner på området. De nye forslag til specialfunktioner er på nuværende tidspunkt i høring.

b. Indstilling vedr. varetagelse af bariatrisk opererede gravide

Sagsfremstilling

Den højt specialiserede funktion nr. 60 i gynækologi og obstetrik afventer fortsat afgørelse i specialeplan 2017. På 52. møde i Det Rådgivende Udvalg blev Sundhedsstyrelsens indstilling vedr. bariatrisk opererede gravide drøftet. I indstillingen vurderede Sundhedsstyrelsen, at der er behov for en anden løsning for placeringen af funktionerne i Vestdanmark, end den der hidtil er beskrevet og drøftet i Det Rådgivende Udvalg, idet den beskrevne

konstruktion på RH Viborg og AUH Skejby ikke skønnes hensigtsmæssig. Styrelsen noterede sig desuden, at Region Nordjylland i det eksisterende ansøgningsmateriale havde beskrevet et setup, hvor der allerede nu eksisterer et tæt samarbejde mellem de relevante specialer og funktioner på Aalborg UH om tidligere bariatrisk opererede gravide.

LVS bakkede op om Sundhedsstyrelsens vurdering og pointerede, at det centrale er, at der er tale om to højt specialiserede funktioner (HSF60 i gynækologi & obstetrik, HSF19 i kirurgi), som bør ligge i umiddelbar nærhed af hinanden.

Det blev aftalt, at Sundhedsstyrelsen udbad sig opdateret ansøgningsmateriale, hvorefter udkast til placeringer høres i Det Rådgivende Udvalg. Styrelsen har modtaget og gennemgået ansøgningsmateriale fra Region Midtjylland og Region Nordjylland, og indstilling med udkast til placeringer fremgår af det medfølgende bilag.

Indstilling:

Sundhedsstyrelsens nye indstilling blev drøftet på mødet. Styrelsen har i sit oplæg til placering taget udgangspunkt i, at funktionerne i hhv. kirurgi og gynækologi og obstetrik bør ligge tæt på hinanden, idet der er stor sammenhæng mellem dem. Det vurderes samtidig, at der ikke er grundlag for mere end én godkendelse til den højspecialiserede fedmekirurgiske funktion i Vestdanmark, som aktuelt varetages på RH Viborg. Styrelsen havde derfor indstillet, at Aalborg UH godkendes til de to højspecialiserede funktioner i hhv. kirurgi og gynækologi og obstetrik, og at den højt specialiserede funktion, som hidtil har været godkendt på RH Viborg, flyttes til Aalborg UH.

Region Syddanmark og Midtjylland udtrykte utilfredshed med Sundhedsstyrelsens forslag til placering, og mente, at styrelsen lagde for stor vægt på, at funktionerne skal placeres tæt på hinanden og dermed på Aalborg UH. Dette kan geografisk være problematisk i forhold til overflytning af akutte patienter fra Region Syddanmark og Midtjylland. Endvidere påpegede Region Midtjylland, at RH Viborg havde behandlet dobbelt så mange patienter til regionsfunktionen for fedmekirurgi i kirurgi som Aalborg UH, samt at der aktuelt ses en 15 % årlig stigning i antallet af patienter, der skal have behandling under denne funktion.

Sundhedsstyrelsen kunne ikke umiddelbart genkende, at der skulle være en sådan stigning i antallet af patienter, der behandles i Region Midtjylland, og påpegede, at der løbende bliver holdt øje med udviklingen i antal behandlede under funktionen set i lyset af de nye visitationsretningslinjer for fedmekirurgi.

Sundhedsstyrelsen redegjorde for, at der i indstilling til placering er indgået flere hensyn, herunder ønsket om høj kvalitet, kapacitetshensyn og robusthed. LVS udtrykte på mødet opbakning til styrelsens indstilling, og styrelsen konkluderede, at placeringen af funktionerne er blevet drøftet ekstensivt i Udvalget, og at der nu foreligger det nødvendige grundlag for at træffe en endelig afgørelse.

Styrelsen vil færdiggøre sin sagsbehandling, og udsende endelig afgørelse til regionerne og Udvalget. Idet funktionen i gynækologi og obstetrik er ny i specialeplanssammenhæng, vil Sundhedsstyrelsen følge denne og den højt specialiserede fedmekirurgiske funktion tæt.

På baggrund af at Region Syddanmark pointerede potentielle problemer med akut opstået sygdom krævende kirurgisk intervention og lang trans-

portafstand for denne gruppe patienter, blev det af Sundhedsstyrelsen bemærket, at det er et generelt princip på tværs af specialeplanen, at ved behov for akut livreddende behandling, hvor patienten ikke kan gøres transportabel, kan denne, efter en konkret individuel vurdering, behandles på sygehus uden godkendelse til relevant specialfunktion

Punkt 4. Indstilling vedr. Region Sjællands ansøgninger i relation til særskilt proces

Sagsfremstilling

På sidste møde i Det Rådgivende Udvalg orienterede Sundhedsstyrelsen om den igangsatte ansøgningsrunde for Region Sjælland i relation til 'Aftale mellem Sundhedsstyrelsen og Region Sjælland om fortsat udbygning af specialiserede sygehusfunktioner i Region Sjælland, herunder fortsat opbygning af Sjællands Universitetshospital', hvor regionen har haft mulighed for at søge ind i to specialfunktioner i henholdsvis intern medicin: nefrologi (HSF4) og pædiatri (HSF41).

Styrelsen har modtaget og gennemgået ansøgningsmateriale fra regionen, og i det medfølgende bilag fremgår indstilling med udkast til afgørelser, som vi vil bede om udvalgets rådgivning til.

Indstilling:

Sundhedsstyrelsen indstillede til, at Holbæk Sygehus får godkendelse til HSF 4 i intern medicin: nefrologi i formaliseret samarbejde, og at SUH Roskilde, får godkendelse til HSF 41 pædiatri i formaliseret samarbejde. Udvalget havde ikke kommentarer hertil.

Det blev påpeget, at godkendelsen til Aalborg Universitetshospital for HSF 4 intern medicin: nefrologi må være forsvundet ved fejl på indstillingsskrivelse. Sundhedsstyrelsen var enig i, at dette beror på en fejl.

Punkt 5. Sundhedsstyrelsens anbefalinger til udredning, behandling, rehabilitering og afstigmatisering af funktionelle lidelser

Sagsfremstilling

Sundhedsstyrelsen påbegyndte i efteråret 2016 et arbejde med at udarbejde anbefalinger til organisering af udredning, behandling og rehabilitering af mennesker med funktionelle lidelser. I den forbindelse blev der afholdt dialogmøder med patientforeninger og nedsat en bred faglig arbejdsgruppe med deltagere fra blandt andet relevante faglige selskaber, de fem regioner, de to regionale centre for funktionelle lidelser (i Århus og København), Danske Regioner og Kommunernes Landsforening.

Arbejdet har taget sit udspring i en erkendelse af, at en funktionel lidelse er en reel sygdom, som potentielt kan være meget alvorlig, at der er tale om hyppige tilstande, at det danske sundhedsvæsens håndtering af disse tilstande på nuværende tidspunkt er mangelfuld, og at brugen af begrebet funktionelle lidelser fortsat er kontroversielt. Mange patienter oplever stigmatisering og føler sig ikke godt behandlet i sundhedsvæsenet.

Det er Sundhedsstyrelsens forhåbning, at anbefalingerne kan medvirke til afstigmatisering af patientgruppen, skabe afklaring for et omdiskuteret om-

råde og ikke mindst skubbe på bedre og flere tilbud til mennesker med funktionelle lidelser.

Som udløber af arbejdet med anbefalingerne vil Sundhedsstyrelsen desuden igangsætte en proces for afklaring og revision af relevante specialfunktioner på tværs af både somatiske specialer og psykiatrien.

Oplæg

Sundhedsstyrelsen præsenterede rapporten med gennemgang af anbefalingerne og idéer i forhold til, hvordan Sundhedsstyrelsen vil arbejde videre med implementeringen af anbefalingerne og afstigmatiseringen af området gennem dialog med regionerne, fagfolk, patientforeninger og via en specialeplansproces samt en eventuel oprettelse af en neutral diagnosekode.

Temadrøftelse

- Der var bred enighed om, at rapportens anbefalinger var anvendelige både for klinikere og for regionerne.
- Nogle medlemmer fandt, at anvendelsen af begrebet funktionelle lidelser, måske er uhensigtsmæssig, da det kan opleves stigmatiserende, men andre medlemmer påpegede, at en ændring af et begreb, der har været anvendt og accepteret i mange år, ikke i sig selv vil fjerne stigmatiseringen. Sundhedsstyrelsen fremhævede, at der var bred enighed i arbejdsgruppen om, at det var det bedste begreb at bruge.
- Flere regioner orienterede om tiltag ift. organisering af den specialiserede indsats, som flugter med rapportens anbefalinger.
- Fra LVS var der en bekymring om at tabe psykiatrien i forhold til en fremtidig tværfaglig organisering, som primært er forankret i somatikken.
- Der var enighed om, at stepped care anbefalingen er vigtig at implementere. I den forbindelse var der enighed om, at det er vigtigt, at de specialiserede indsatser bliver organiseret på en måde, hvor de har gode forudsætninger for at sprede viden til sundhedsprofessionelle, der arbejder med gruppen på et lavere specialiseret niveau f.eks. til de alment praktiserende læger.

Punkt 6. Meddelelser fra Det Rådgivende Udvalg for Specialeplanlægning

Højspecialiseret håndkirurgi

Region Syddanmark nævnte den igangværende specialeplanssag om placeringen af den højt specialiserede funktion for håndkirurgi for patienter med tetraplegi (HSF 35 i ortopædkirurgi). Regionen bemærkede, at OUH var blevet varslet om fratagelse af deres godkendelse til funktionen, samtidig med at Rigshospitalet, som derefter er eneste godkendte sygehus, har henvist en patient til OUH, da Rigshospitalet ikke selv har kapacitet til at behandle patienten. Hvis OUH ikke kunne hjælpe, ville Region Hovedstaden sende patienten til udlandet. Sundhedsstyrelsen bemærkede, at sagen var under sagsbehandling, og at der i den forbindelse var udbedt oplysninger fra Region Hovedstaden i relation til netop denne oplysning.

Nyt fødested på Bispebjerg Hospital

Region Hovedstaden orienterede om, at regionen overvejer at oprette føde- og børneafdelinger på hovedfunktionsniveau på Bispebjerg Hospital for at

sikre kapaciteten til et stigende antal fødsler, og for at sikre en større faglig bredde ift. varetagelse af akutte patienter på sygehuset. Spørgsmålet er aktuelt ved at blive behandlet politisk i regionen.

Revision af HOPP i Region Hovedstaden

Endvidere har Region Hovedstaden startet en hospitalplansrevision op på baggrund af politisk ønske. Regionen forventer en proces, der starter med råd fra sundhedsfaglig side for derefter dialogråd med borgere og fagfolk i forhold til grundlæggende principper. De forventer at have et udkast til en ny hospitalsplan til høring i slutningen af 2018.

Punkt 7. Næste møde

Næste planlagte var planlagt til d. 27. juni 2018. Sundhedsstyrelsen vil tage stilling til, om der var tilstrækkeligt indhold til at holde et møde.

Punkt 8. Eventuelt

Der var ingen kommentarer til dette punkt.

Sundhedsstyrelsen takkede for den konstruktive debat og Udvalgets rådgivning.