

R E F E R A T

Emne 29. møde i Det Rådgivende Udvalg for Specialeplanlægning

Mødedato Torsdag den 23. maj 2013 kl. 13.00 – 14.30

Sted Videomøde

Deltagere Else Smith (formand), Sundhedsstyrelsen
Søren Brostrøm, Sundhedsstyrelsen
Charlotte Hosbond, Sundhedsstyrelsen
Birte Obel, Sundhedsstyrelsen
Henrik Sillesen, Lægevidenskabelige Selskaber
Bo Christensen, Lægevidenskabelige Selskaber
Ebba Nexø, Lægevidenskabelige Selskaber
Hans Erik Bøtke, Lægevidenskabelige Selskaber
Jakob Krogh, Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse (i stedet for Svend Særkjær)
Svend Hartling, Region Hovedstaden
Christian Boel (i stedet for Ole Thomsen), Region Midtjylland
Jens Elkjær, Region Syddanmark
Lars Onsberg Henriksen, Region Sjælland
Thomas Kanstrup, Region Nordjylland (i stedet for Jens Winther Jensen)
Thomas I. Jensen, Danske Regioner (i stedet for Lone Christiansen)

14. juni 2013

Sagsnr. 4-1012-10/1/

Reference KSA

T 7222 7469

E syb@sst.dk

Sekretariat (Sundhedsstyrelsen)

Ane Bonnerup Vind
Marie Brasholt
Marianne Jespersen
Helene Probst
Niels Moth Christiansen (referent)

Ikke til stede:

Margit Roed, Dansk Sygepleje Selskab
Svend Særkjær, Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse (stedfortræder Jakob Krogh)
Ole Thomsen (stedfortræder Christian Boel)
Jens Winther Jensen, Region Nordjylland (stedfortræder Thomas Kanstrup)
Lone Christiansen, Danske Regioner (stedfortræder Thomas I. Jensen)

- Punkt 1.** Godkendelse af dagsorden
- Punkt 2.** Opsamlende ansøgningsrunde for biologiske lægemidler
- Punkt 3.** Nye ansøgninger om specialfunktioner
- Punkt 4.** Meddelelser fra Sundhedsstyrelsen
- a)** Statusrapporter 2012

Sundhedsstyrelsen
Axel Heides Gade 1
2300 København S
Denmark

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

- b) Faglig gennemgang af regionernes arbejde med at etablere fælles akutmodtagelser
- c) Orientering om ny højtspecialiseret funktion i gynækologi og obstetrik (MESH)
- d) Status for evaluering af specialeplanlægningsprocessen
- e) Orientering om nye satspuljer – brugerstyrede senge
- f) Varetagelse af specialfunktioner og akkreditering

Punkt 5. Meddelelser fra Det Rådgivende Udvalg for Specialeplanlægning

- a) Udmøntning af midler til styrkelse af de højtspecialiserede sygehusafdelinger (børnehuse)/orientering ved regionerne
- b) Business case for nationalt center for partikelterapi (orientering ved Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse)

Punkt 6. Næste møde i udvalget

Punkt 7. Eventuelt

Bilag:

- Bilag 15/2013 – specialevejledning reumatologi
- Bilag 16/2013 – specialevejledning dermatologi
- Bilag 17/2013 – ansøgning fra Region Syddanmark
 - Bilag 17a/2013 - Følgrebrev ansøgning_SST_301012
 - Bilag 17b/2013 - 12 10 11_Bilag_2_til_Specialeansøgning_kardiologi
 - Bilag 17c-2013 - 12 10 11_Specialeansøgning_KAG_PCI
 - Bilag 17d/2013 - Specialeansøgning onkologi 2012
 - Bilag 17e/2013 - Bilag 2 2012 Onkologi
 - Bilag 17f/2013 - Specialeansøgning klin biokemi okt 2012
 - Bilag 17g/2013 - bilag_2_til_specialeansøgning_klinisk biokemi
 - Bilag 17h/2013 - Specialeansøgning onkologi 2012
 - Bilag 17i/2013 - Bilag 2 2012 Onkologi
 - Bilag 17j/2013 - Specialeansøgning hæmatologi okt 2012
 - Bilag 17k/2013 - bilag_2_til_specialeansøgning_hæmatologi
 - Bilag 17l/2013 - Notat til RU_specialiserede funktioner_Region sjælland_160513
- Bilag 18/2013 – brev vedr. MESH

1. Godkendelse af dagsorden

Dagsorden blev godkendt.

2. Opsamlende ansøgningsrunde for biologiske lægemidler

Behandling:

Til drøftelse

Sagsfremstilling:

Sundhedsstyrelsen fremlagde på sidste møde i Udvalget et revideret notat vedr. biologiske lægemidler. Udvalget tilsluttede sig det reviderede notat, som dermed danner grundlag for en fornyet vurdering af de indkomne ansøgninger til placering af specialfunktioner indenfor intern medicin: reumatologi og dermatovenerologi. Sundhedsstyrelsen åbnede desuden for muligheden for, at regionerne kunne indsende eventuelle ændringer til deres oprindelige ansøgninger inden den 5. april 2013.

Sundhedsstyrelsen har på baggrund af det reviderede notat, og de indkomne ansøgninger udarbejdet et nyt udkast til placering af specialfunktioner, og skal udbede sig Udvalgets rådgivning hertil.

Bilag:

Bilag 15/2013 - specialevejledning reumatologi

Bilag 16/2013 - specialevejledning dermatologi

Drøftelse:

Sundhedsstyrelsen fremlagde sit udkast til placering af specialfunktioner vedr. biologiske lægemidler mhp. rådgivning. Der var generelt opbakning til den foreslåede placering, dog ville Region Midtjylland overveje at indsende en indsigelse.

Regionerne har mulighed for at indsende eventuelle nye, væsentlige oplysninger senest mandag den 10. juni 2013 kl. 10.

LVS konstaterede at det var forskelligt om det fremgik eller ikke, hvem man havde formaliseret samarbejde med og fremsatte i den forbindelse ønske om, at det i specialevejledningerne specificeres hvem der er indgået formaliseret samarbejde med. Sundhedsstyrelsen noterede sig dette.

3. Nye ansøgninger om specialfunktioner

Behandling:

Til drøftelse

Sagsfremstilling:

Sundhedsstyrelsen har modtaget en række ansøgninger til specialfunktioner der allerede er placeret. Styrelsen har gjort en række overvejelser, og skal høre Udvalgets rådgivning hertil. Se desuden bilag til punktet.

Diverse ansøgninger fra Region Sjælland

Sundhedsstyrelsen har modtaget ansøgninger om følgende specialfunktioner i:

- Klinisk onkologi:
Regionsfunktion: Hoved- og halskræft (ekskl. skjoldbruskkirtelkræft), strålebehandling
Regionsfunktion: Maligne hæmatologiske sygdomme, strålebehandling
- Hæmatologi:
Regionsfunktion: Akutte leukæmier/fremskreden myelodysplastisk syndrom (MDS), 1. og 2. linje behandling af ALL hos ikke-yngre og AML/fremskreden MDS.
- Klinisk biokemi:
Højt specialiseret funktion: Paraproteinæmi i relation til undersøgelse af knoglemarvstransplanterede patienter, monitorering af minimal residual disease
- Kardiologi
Højt specialiseret funktion: Akut koronararteriografi (KAG)
Højt specialiseret funktion: Akut PCI

Cochlear implant på børn

Sundhedsstyrelsen har modtaget en ansøgning fra Region Syddanmark vedr. varetægelse på Odense Universitetshospital af den del af følgende højt specialiserede funktion indenfor oto-rhino-laryngologi som vedrører børn:

- Oto-rhino-laryngologi
Højt specialiseret funktion: Uni- og bilateral cochlear implant (CI) Hos børn (ca. 40 pt.) og hos voksne med afvigende anatomi (ca. 30 pt.) eller udskiftning af elektrode (ca. 10 pt./år med forventet stigning).

Sundhedsstyrelsen finder ikke umiddelbart, at der med det nuværende, nationale volumen er grundlag for at sprede den del af funktionen der vedrører børn, til flere end de nuværende to matrikler (Gentofte Hospital og AUH Skejby).

Sundhedsstyrelsen skal høre Udvalget, om der er kapacitetsproblemer eller andre hensyn der nødvendiggør godkendelsen af yderligere matrikler til ovennævnte specialfunktion.

Bilag:

Bilag 17/2013 – ansøgning fra Region Syddanmark
Bilag 17a/2013 - Følgrebrev ansøgning_SST_301012
Bilag 17b/2013 - 12 10 11_Bilag_2_til_Specialeansøgning_kardiologi
Bilag 17c-2013 - 12 10 11_Specialeansøgning_KAG_PCI
Bilag 17d/2013 - Specialeansøgning onkologi 2012
Bilag 17e/2013 - Bilag 2 2012 Onkologi
Bilag 17f/2013 - Specialeansøgning klin biokemi okt 2012
Bilag 17g/2013 - bilag_2_til_specialeansøgning_klinisk biokemi
Bilag 17h/2013 - Specialeansøgning onkologi 2012
Bilag 17i/2013 - Bilag 2 2012 Onkologi
Bilag 17j/2013 - Specialeansøgning hæmatologi okt 2012
Bilag 17k/2013 - bilag_2_til_specialeansøgning_hæmatologi
Bilag 17l/2013 - Notat til RU_specialiserede funktioner_Region sjælland_160513

Drøftelse:

Indledningsvist orienterede Sundhedsstyrelsen om, at der jf. notat af 14. februar 2012 vedr. behandling af nye ansøgninger, som Udvalget tidligere har tilsluttet sig, skal være tungtvejende grunde til at genåbne ansøgningsrunder for funktioner der allerede er placeret.

Kommentarer til ansøgninger fra Region Sjælland

Sundhedsstyrelsen er ikke vidende om, at der er kapacitetsproblemer indenfor flere af de områder, som Region Sjælland havde ansøgt om, og finder derfor ikke, at der er argumenter for en yderligere spredning med udvidelse af antallet af matrikler. Styrelsen finder således ikke, at der er belæg for at genåbne ansøgningsrunden for alle de ansøgte områder.

De enkelte ansøgninger blev gennemgået på mødet mhp. at Udvalget kunne rådgive Sundhedsstyrelsen.

- Regionsfunktion: Hoved- og halskræft (ekskl. skjoldbruskkirtelkræft), strålebehandling og regionsfunktion: Maligne hæmatologiske sygdomme, strålebehandling

Sundhedsstyrelsen finder, at der kan være særlige hensyn såsom at sikre tilstrækkelig kapacitet og nærhed til behandlingssted for denne patientgruppe. Det er af stor betydning, at der ikke opstår ventetid til behandling for denne patientgruppe, og styrelsen finder således, at der kan væ-

re belæg for at se nærmere på området, for så vidt angår behovet for en eventuel yderligere matrikel under hensyn til krav til varetagelse af funktionen. Udvalget udtrykte enighed heri.

Sundhedsstyrelsen vil på baggrund af Udvalgets rådgivning træffe sin endelige beslutning, og sende svar til Region Sjælland.

- Regionsfunktion: Akutte leukæmier/fremskreden myelodysplastisk syndrom (MDS), 1. og 2. linje behandling af ALL hos ikke-yngre og AML/fremskreden MDS

Region Sjælland uddybede sin ansøgning, og fremførte blandt andet hensynet til regionens borgeres mulighed for at modtage behandling i egen region, samt vigtigheden af at sikre sammenhængende patientforløb som vigtige argumenter for at placere funktionen i regionen.

Sundhedsstyrelsen fandt, at der ved overvejelser om genåbning af ansøgningsrunden også i relation til det samlede volumen og kapacitet, bør ses på, hvor funktionen i øvrigt er godkendt. Styrelsen overvejede i denne forbindelse konsekvenserne for de eksisterende to matrikler i Region Hovedstaden ved en hjemtagning af funktionen til Region Sjælland. Region Hovedstaden støttede Region Sjællands hjemtagning af patientgruppen, og fremførte at Region Hovedstaden, når dette er sket, vil revurdere sin specialeplan mhp. evt. samling, idet man dog anførte, at regionens befolkningsunderlag tilsiger et større antal godkendelser end de øvrige regioner.

Sundhedsstyrelsen vil på baggrund af drøftelsen vurdere, hvilke områder der kræver nærmere belysning forud for endelig stillingtagen, og vil anmode relevante aktører om at fremsende yderligere information.

- Højt specialiseret funktion: Paraproteinæmi i relation til undersøgelse af knoglemarvstransplanterede patienter, monitorering af minimal residual disease

LVS bemærkede, at der var tale om en højt specialiseret funktion, som stiller krav til, at de steder der varetager funktionen, også forsker og udvikler funktionen.

Sundhedsstyrelsen er ikke vidende om, at der er kapacitetsproblemer indenfor dette område, og fandt ikke, at der er blevet præsenteret argumenter der kan begrunde en yderligere spredning med udvidelse af antallet af matrikler. Sundhedsstyrelsen overvejer derfor, at funktionen kan drøftes og vurderes i den kommende ansøgningsrunde.

- Højtspecialiseret funktion: Akut koronararteriografi (KAG) og akut PCI

Sundhedsstyrelsen konstaterede indledningsvist, at der ikke foreligger behov for en yderligere spredning af disse højt specialiserede funktioner, og at Roskilde Sygehus ikke kan leve op til de faglige og organisatoriske krav til et højtspecialiseret hjertecenter. LVS var enige heri, idet de øvrige centre har kapacitet til at varetage det aktuelle patientvolumen, som i øvrigt er faldende.

LVS var enige med Sundhedsstyrelsen i at varetagelse af disse højt specialiserede funktioner skal foregå ved et højt specialiseret multidisciplinært hjertecenter med bl.a. tilstedeværelse af thoraxkirurgi. LVS oplyste, at dette også var Dansk Kardiologisk Selskabs konklusion, og herunder at udfordringer vedr. tid til akut PCI bør håndteres i det præhospitale setup.

Sundhedsstyrelsen konkluderede at emnet naturligt hører hjemme i regi af Hjertefølgegruppen, og det vil blive drøftet der.

Region Midtjylland oplyste supplerende, at regionen er i gang med at lave en faglig gennemgang af setup'et omkring varetagelsen af akut PCI i regionen, bl.a. med inddragelse af udenlandsk ekspertise.

Kommentarer til ansøgning om cochlear implant på børn på OUH

Den højtspecialiserede funktion vedr. cochlear implant på børn er for nuværende placeret på hhv. Gentofte Hospital og AUH Skejby. Region Hovedstaden og Midtjylland oplyser, at der ikke er kapacitetsproblemer på området.

Det påpeges i ansøgningen, at der skulle være kvalitetsmæssige problemer i Region Midtjylland omkring genoptræningsdelen indenfor den højtspecialiserede funktion. Sundhedsstyrelsen er opmærksom på dette, men forventer at den arbejdsgruppe der er nedsat i regi af Socialministeriet, og hvortil Sundhedsstyrelsen har bidraget, vil tage sig af denne problemstilling. Desuden er funktionen en del af den detaljerede statusrapportering for 2012, hvorfor Sundhedsstyrelsen her vil modtage yderligere information om den aktuelle varetagelse af funktionen.

Sundhedsstyrelsen vil på baggrund af Udvalgets rådgivning træffe sin endelige beslutning, og sende svar til Region Syddanmark.

4. Meddelelser fra Sundhedsstyrelsen

a) Statusrapporter 2012

Sundhedsstyrelsen udsendte den 9. april 2013 materiale til brug for status-afrapportering for varetagelse af specialfunktioner i 2012. Frist for indsendelse af udfyldte statusrapporter er den 17. juni 2013 til specialeplanlaegning@sst.dk

Sundhedsstyrelsen vil herefter gennemgå det indkomne materiale og drøfte styrelsens konklusioner med Udvalget på et kommende møde.

Kommentarer

LVS tilbød at de lægevidenskabelige selskaber deltager i en eventuel gennemgang af de enkelte specialer. Sundhedsstyrelsen takkede for dette.

b) Faglig gennemgang af regionernes arbejde med at etablere fælles akutmodtagelse

I regeringens sundhedspolitiske udspil indgår, at regeringen vil tage initiativ til en faglig gennemgang af regionernes arbejde med at etablere fælles akutmodtagelser (FAM), og på den baggrund komme med en række anbefalinger, der skal sikre, at bedste praksis udbredes på tværs af de nye FAM'er. Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse og Danske Regioner drøfter i øjeblikket rammerne for tilrettelæggelsen af den faglige gennemgang m.v.

Kommentarer

Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse kunne oplyse, at opgaven pt. drøftes med regionerne i forbindelse med økonomiforhandlingerne. Enkelte regioner ytrede bekymring om, at en gennemgang af FAM'erne kan virke forsinkende på implementeringen af FAM i regionerne, og at der skulle være plads til forskellighed idet FAM'erne afspejler regionernes forskellighed. En enkelt region mente endvidere, at FAM'erne ikke er så forskellige endda, og at der er flere eksempler på tiltag og organiseringer der er fælles på tværs af landets FAM'er.

Disse perspektiver og erfaringer kan indgå i den kommende gennemgang, og Sundhedsstyrelsen vil sætte punktet på dagsorden til kommende møder.

c) Orientering om ny højt specialiseret funktion i gynækologi og obstetrik (MESH)

På møde i Udvalget den 28. februar 2013 blev prolapskirurgi med biologiske og syntetiske mesh drøftet. Der var ikke enighed om Sundhedsstyrelsens foreslåede organisering af området, og Sundhedsstyrelsen anmodede derfor Regionerne om senest den 8. marts 2013 at indsende yderligere skriftlig rådgivning. Sundhedsstyrelsen har efterfølgende modtaget tilbagemeldinger fra alle regioner.

Sundhedsstyrelsen har herefter besluttet at udvide de to eksisterende regionsfunktioner i gynækologi og obstetrik på følgende måde:

- Diagnostik og behandling af recidiver af uterovaginal prolaps, herunder prolapskirurgi med indsættelse af **biologiske og andre resorberbare** mesh-implantater (<300 pt.): *Herlev Hospital, Roskilde Sygehus, Odense Universitetshospital, AUH Skejby, AUH Aalborg Sygehus, Gråbrødre Klinikken*
- Kolpopeksi, abdominalt eller vaginalt med nativ suspension (brug af patientens eget væv) (< 200 pt.): *Herlev Hospital, Roskilde Sygehus, Odense Universitetshospital, AUH Skejby, AUH Aalborg Sygehus, Gråbrødre Klinikken (Odense)*

Der oprettes desuden en ny højt specialiseret funktion:

- Operation af uterovaginal prolaps med **syntetiske** mesh-implantater (50-70 pt) og komplikationer hertil:
Herlev Hospital, AUH Skejby

Specialevejledningen for gynækologi og obstetrik vil blive tilrettet i overensstemmelse hermed. Se desuden vedlagte bilag sendt til de fem regioner og Brancheforeningen for Privathospitaler og Klinikker den 6. maj 2013.

Bilag:

Bilag 18/2013 - brev vedr. MESH

d) Status for evaluering af specialeplanlægningsprocessen

Sundhedsstyrelsen har igangsat en evaluering af specialeplanlægningsprocessen med inddragelse af relevante aktører og interessenter. Der foretages interviews med alle fem regioner, LVS og Brancheforeningen for Privathospitaler og Klinikker, og evalueringen præsenteres for Udvalget når den foreligger, forventeligt på næste møde i september d.å.

e) Orientering om nye satspuljer

Sundhedsstyrelsen er involveret i en ny satspulje:

- *Brugerstyrede senge*: Brugerstyrede senge i psykiatrien skal sikre organisatoriske og faglige rammer, der kan imødekomme patienternes behov, og skabe en situation hvor det er patienten selv, der bestemmer, hvornår der er behov for indlæggelse. Visiterede patienter kan således lade sig indlægge i kortere tid og på den måde komme en periode med forværring/krise i forkøbet. Formålet er således at styrke patientens autonomi og tryghed, sikre bedre patient- og pårørendetilfredshedsoplevelse, nedbringe det samlede antal indlæggelsesdage for den enkelte patient, nedbringelse af tvangsanvendelse for den enkelte patient og mindre brug af beroligende medicin for den enkelte patient. Puljen varetages i regi af Sundhedsstyrelsen.

f) Varetagelse af specialfunktioner og akkreditering

Sundhedsstyrelsen er blevet opmærksom på, at et sygehus har fået suspenderet sin akkreditering, da der ved første surveyorbesøg var væsentlige anmærkninger. Der er mulighed for resurvey efter 3 mdr., og styrelsen vil skrive til sygehuset og gøre opmærksom på, at styrelsen afventer resultatet af resurveyen, før styrelsen tager stilling til evt. konsekvenser for sygehuse sets godkendelse til varetagelse af specialfunktioner.

Sundhedsstyrelsen overvejer at udarbejde et generelt notat, hvori det beskrives, hvordan styrelsen forholder sig i de tilfælde, hvor sygehuse ikke opnår akkreditering efter Den Danske Kvalitetsmodel. Notatet vil blive drøftet i Udvalget, når det foreligger.

5. Meddelelser fra Det Rådgivende Udvalg for Specialeplanlægning

a) Udmøntning af midler til styrkelse af de højt specialiserede sygehusafdelinger (børnehuse)

Regionerne orienterer om status for implementering af børnehuse, herunder samarbejdsaftaler mellem børnehuse/sygehuse.

Kommentarer

Der er både afsat midler til en generel styrkelse af de højt specialiserede funktioner, og til opbygningen af fælles kommunale børnehuse, som etableres med samarbejdsaftale til de højt specialiserede funktioner.

Status var, at de fleste regioner er i proces med at indgå samarbejde med kommuner om etableringen af børnehuse.

b) Business case for nationalt center for partikelterapi (orientering ved Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse)

Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse orienterer om status for udarbejdelse af business casen, herunder rådgivning fra regionerne og LVS.

Kommentarer

SUM kunne oplyse at processen med at udarbejde en business case er godt undervejs, og at der er indkommet kommentarer fra både Region Hovedstaden og LVS.

a) LVS om statusrapporter

LVS orienterede om, at der er afholdt møde med samtlige selskaber om statusrapporter. Selskaberne vil gerne hjælpe med at beskrive udviklingen indenfor specialerne, herunder bidrage til at kvalificere beskrivelserne af specialerne og volumenopgørelser, forud for den kommende specialeplanlægningsrunde. Sundhedsstyrelsen takkede for det, og vil vende tilbage til LVS på passende tidspunkt.

6. Næste møde i Udvalget

Næste møde er planlagt til den 19. september 2013 kl. 13.00 – 16.00.

7. Eventuelt

Intet til punktet.