

## Referat

**Emne** 49. møde i Den Regionale Baggrundsgruppe for Specialeplanlægning

**Mødedato** Torsdag den 14. december 2017 kl. 13-14.30

**Sted** Sundhedsstyrelsen, Islands Brygge 67, 2300 København S – Mødelokale 501

**Deltagere** Janet Marie Samuel, Sundhedsstyrelsen (formand)  
Jakob S. Holde, Danske Regioner i stedet for Thomas I. Jensen  
Charlotte Hosbond, Region Hovedstaden  
Per Jørgensen, Region Hovedstaden  
Lone Düring, Region Midtjylland, i stedet for Rikke Skou Jensen (via video)  
Martin Grønberg Johansen, Region Sjælland  
Vagn Bach, Region Sjælland (via video)  
Helene Vestergaard, Region Syddanmark (via video)  
Malene Møller Nielsen, Region Nordjylland (via video)

26-01-2018

Sagsnr. 4-1012-535/6  
Reference ANTJ  
T 2526 5224  
E plan@sst.dk

### *Sundhedsstyrelsen*

Anne Tving Jensen (ref.)  
Astrid Nørgaard  
Niels Moth Christiansen  
Louise Stage

**Afbud** Morten Noreng, Region Nordjylland  
Rikke Skou Jensen, Region Midtjylland  
Claus Thomsen, Region Midtjylland  
Kim Brixen, Region Syddanmark

**Punkt 1. Godkendelse af dagsorden**

**Punkt 2. Korte meddelelser fra Sundhedsstyrelsen**

*a) Orientering om ansøgningsrunde i relation til Aftale mellem Sundhedsstyrelsen og Region Sjælland om fortsat udbygning af specialiserede sygehusfunktioner*

*b) Orientering om gennemgang af sundhedsindsatsen ved akut opstået sygdom og skade*

**Punkt 3. Europæiske Reference Netværk**

**Punkt 4. Monitorering af specialeplan 2016**

**Punkt 5. Temadrøftelser på fremtidige møder**

**Punkt 6. Meddelelser fra Den Regionale Baggrundsgruppe**

**Punkt 7. Næste møde**

**Punkt 8. Eventuelt**

**Bilag:**

Bilag 15-2017 - Oplæg til ny model for monitorering af kvalitet

Bilag 16-2017 - Mødeplan 2018 (RU og RBG)

## 1. Godkendelse af dagsorden

Dagsordenen blev godkendt.

## 2. Korte meddelelser fra Sundhedsstyrelsen

*a) Orientering om ansøgningsrunde i relation til Aftale mellem Sundhedsstyrelsen og Region Sjælland om fortsat udbygning af specialiserede sygehusfunktioner*

### **Sagsfremstilling:**

I forbindelse med aftalen om at understøtte udvikling af specialiserede sygehusfunktioner i Region Sjælland med et særligt fokus på den fortsatte opbygning og konsolidering af Sjællands Universitetshospital, indgået i november 2016, har Region Sjælland og Sundhedsstyrelsen afholdt bilaterale møder i maj og oktober 2017. I 'Aftale mellem Sundhedsstyrelsen og Region Sjælland om fortsat udbygning af specialiserede sygehusfunktioner i Region Sjælland, herunder fortsat opbygning af Sjællands Universitetshospital' er der enighed om en ansøgningsrunde ultimo 2017. Sundhedsstyrelsen igangsætter snarest en ansøgningsrunde, hvor Region Sjælland har mulighed for at søge ind i de nedenstående specialfunktioner.

### Intern medicin: nefrologi

- HSF4: Udredning og godkendelse af donorer og recipienter ved nyretransplantation på voksne (400 pt.). Varetages i et multidisciplinært team med urologi/karkirurgi med fælles retningslinjer og fælles konferencer, hvor urologi skal forefindes på samme matrikel. Indledende udredning og vurdering af recipienter kan varetages på regions- eller hovedfunktionsniveau efter retningslinjer udarbejdet af afdeling med højt specialiseret funktion. Opfølgning af recipienter varetages på højt specialiseret niveau de første 3-6 måneder og ved komplikationer, herunder afstødning, cancer (ekskl. hudcancer), PTLD, afløbshindring, graftarteriestenose eller infektion med CMV, EBV, polyomavirus, pneumocystis jirovecii m.v. Opfølgning af recipienter efter 3-6 måneder kan ved ukomplicerede tilfælde varetages på regionsfunktionsniveau i formaliseret samarbejde med højt specialiseret niveau (monitoreres)

### Pædiatri

- HSF41: Infektøs leverbetændelse (hepatitis B og C). Varetages i tæt samarbejde med intern medicin: infektionsmedicin. Kontrol og vedligeholdelsesbehandling kan varetages på regionsfunktionsniveau i formaliseret samarbejde med højt specialiseret niveau.

Der bliver tale om vurdering af ansøgninger ud fra de vanlige principper, herunder principperne vedr. vurdering af ansøgninger om eksisterende specialfunktioner uden for ordinære ansøgningsrunder, og både udkast til og endelige afgørelser høres i Det Rådgivende Udvalg for Specialeplanlægning.

### Orientering:

Sundhedsstyrelsen orienterede om den særlige ansøgningsproces for Region Sjælland vedr. de to udvalgte højt specialiserede funktioner. Processen udelukker ikke, at de øvrige regioner ligeledes kan fremsende ansøgninger til funktionerne.

Processen for ansøgningsrunden følger den normale procedure for ansøgningen udenfor den normale ansøgningsrunde.

### *b) Orientering om gennemgang af sundhedsindsatsen ved akut opstået sygdom og skade*

#### **Sagsfremstilling:**

Sundhedsstyrelsens anbefalinger fra 2007 i 'Styrket akutberedskab – planlægningsgrundlag for det regionale sundhedsvæsen' har de seneste 10 år dannet fagligt grundlag for en omfattende udvikling af det akutte sundhedstilbud; blandt andet i form af en specialisering og centralisering af akutindsatsen, visiteret adgang for akutte patienter og oprettelse af fælles døgnåbne akutmodtagelser. Med henblik på at sikre et planlægningsgrundlag for de næste 10 år, planlægger Sundhedsstyrelsen en gennemgang af området. Gennemgangen vil have fokus på sundhedstilbud i forbindelse med akut opstået sygdom og skade samt håndtering af øvrige akutte henvendelser og tage udgangspunkt i hele patientforløbet på tværs af sektorgrænser og faglighed. Formålet med arbejdet er at opstille en ramme for de kommende års udvikling, herunder foreslå initiativer som sikrer, at sundhedstilbuddene ved akut opstået sygdom og skade strukturelt matcher den forventede faglige udvikling og behovet for sammenhæng, kvalitet og effektivitet.

Arbejdet tilrettelægges med udgangspunkt i sammenhæng og kvalitet set fra patientens perspektiv på tværs af sektorer. Sideløbende med det tværgående fokus gennemføres der en række analyser af eksisterende sundhedstilbud med fokus på fem udvalgte områder af indsatsen. Formålet med dette er at sikre et solidt vidensniveau på centrale områder af sundhedsindsatsen, og at drøftelserne på tværs kan tilrettelægges med udgangspunkt i centrale problemstillinger og løsningsforslag fremkommet på de fem områder. De fem områder er 1) den præhospitale indsats, 2) de fælles akutmodtagelser, 3) akutindsatsen hos mennesker med psykiske lidelser, 4) lægevagt og 1813 samt 5) den kommunale sundhedsindsats ved akut sygdom.

Gennemgangen skal munde ud i en række konkrete anbefalinger med det formål at bidrage til, at patienterne oplever at komme hurtigt til ved behov, en høj og ensartet kvalitet uanset geografi, at alle patienter får rette tilbud på rette sted, herunder mulighed for behandling i nærmiljøet, og at der er sammenhæng i sundhedstilbuddene på tværs af faglighed og sektorgrænser. Anbefalingerne vil være målrettet sundhedsprofessionelle, planlæggere og

beslutningstagere i sundhedsvæsenet. Sundhedsstyrelsen vil kort orientere om arbejdet.

#### Orientering:

Sundhedsstyrelsen orienterede om baggrunden for projektet vedrørende gennemgang af sundhedsindsatsen ved akut opstået sygdom og skade. Sundhedsstyrelsens seneste anbefalinger er fra henholdsvis 2007 og 2009, og på baggrund af den store udvikling der er sket på området, de nye sygehusbyggerier der er godt undervejs og aftalen om et nyt lægespeciale i akutmedicin vurderer Sundhedsstyrelsen, at det nu er relevant at se på området med henblik på, at udarbejde et nyt plangrundlag for de kommende 10 år. Arbejdet vil løbe frem til efteråret 2018. Der blev afholdt 1. interne styregruppemøde d. 8. december 2017, og der planlægges med udsendelse af invitationer til følgegrupper og arbejdsgrupper inden jul.

Følgegruppen vil bestå af repræsentanter fra Sundheds- og Ældreministeriet, interesseorganisationer, KL, Danske Regioner og Danske Patienter. Den faglige arbejdsgruppe vil bestå af repræsentanter fra Sundheds- og Ældreministeriet, regionerne, kommunerne, de lægefaglige selskaber, Dansk Sygepleje Selskab og Danske Patienter

Region Nordjylland udtrykte bekymring over, at anbefalingerne skal kunne holde i 10 år, da erfaringer fra anbefalingerne fra 2007 er, at nogle tiltag kun gav mening kort tid efter implementeringen men ikke på sigt

Sundhedsstyrelsen oplyste, at projektet vil bl.a. omfatte hvordan området er i dag sammenlignet med de nuværende anbefalinger, og se på området i et længere perspektiv. Formålet er at projektet ikke kun skal være et her og nu billede af området, men indeholde anbefalinger der holder fremadrettet. Der er sket en stor udvikling, hvorfor der igen er behov for at se på området og se på det i sin helhed også både i forhold til somatikken og psykiatrien.

Region Hovedstaden og Region Sjælland spurgte ind til, hvilken karakter anbefalingerne forventes at have, samt hvor snævert de udformes.

Sundhedsstyrelsen oplyste, at dette endnu ikke er afklaret, men at formålet med anbefalingerne er, at de skal være rammesættende for de kommende års planlægning. Sundhedsstyrelsen opfordrede desuden regionerne til at melde deres input, udfordringer mv. ind i det kommende arbejde.

Region Sjælland påpegede at den nye speciallægeuddannelse i akutmedicin skal medtænkes i arbejdsprocessen også i forhold til, at specialebeskrivelsen endnu ikke er endelig udarbejdet.

### **3. Europæiske Reference Netværk**

#### **Sagsfremstilling:**

Sundhedsstyrelsen har på tidligere møder i Den Regionale Baggrundsgruppe fortalt om det europæiske initiativ European Reference Networks (ERN), som udspringer af Patientmobilitetsdirektivet fra EU. Der har været en ansøgningsrunde til oprettelse af nye netværk mellem medlemsstaterne. Der er i første omgang blevet oprettet 24 netværk, hvoraf Danmark er repræsenteret i 13 netværk med i alt 16 pladser. Dette er en flot repræsentation, men sammenlignet med andre europæiske lande, ligger Danmark lidt lavt i antal pladser.

Der planlægges nu med en ny ansøgningsrunde til de eksisterende netværk, og med overvejelser om at tilbyde andre former for medlemskab end fuldgældigt medlemskab. Dette med henblik på at gøre det muligt for flere lande at deltage. Tidsplanen og processen herfor er dog endnu ikke endeligt fastlagt.

Sundhedsstyrelsen står for den danske kontakt til netværkene og til sammenslutningen af medlemsstaterne, der sammen med EU beslutter alt omkring ERN. Styrelsen har et stort ønske om at få flere danske medlemmer med i netværkene, hvilket kræver aktiv involvering fra bl.a. regionerne. Sundhedsstyrelsen ønsker at drøfte hvordan vi kan hjælpe denne proces bedst muligt på vej.

#### Orientering:

Sundhedsstyrelsen orienterede om European Reference Networks (ERN), herunder at Danmark deltager i 13 ud af 24 netværk. Det kan dog tyde på, at andre lande har været bedre til at ansøge om deltagelse da de er repræsenteret i flere udvalg. Sundhedsstyrelsen ønskede en drøftelse af hvordan det sikres at der bliver ansøgt om deltagelse i den næste ansøgningsrunde samt hvordan der kan sikres bistand til ansøgningsprocessen, så Danmark kan få deltagelse i flere udvalg med flere medlemmer.

Nogle af formålene ved at deltage i disse netværk er at løfte samarbejdet mellem flere lande, hvilket kan medføre adgang til mere data og viden bl.a. inden for området med lav incidens og prævalens.

Sundhedsstyrelsen spurgte herefter til regionernes erfaringer med ansøgningsprocessen ved sidste ansøgningsrunde, herunder erfaringer med at hjælpe klinikere og øvrige fagpersoner med ansøgninger samt hvordan der kan sikres hjælp til den kommende ansøgningsrunde i 2018.

Region Hovedstaden oplyste, at deres erfaringer fra sidste ansøgningsrunde var svær og et stort arbejde, da det var uklart hvad netværkene kunne anvendes til. Regionen har nedsat et internt netværk til at hjælpe med netop disse typer opgaver. Netværket er praktisk orienteret, hvor der bl.a. udveks-

les godkendte ansøgningskemaer for at hjælpe hinanden til også at blive godkendt. Regionen vil gerne byde kraftigere ind i næste ansøgningsrunde. Erfaringerne er, at dem, der er med i netværkene, er meget glade for det. Den endelige gevinst ved deltagelsen i netværkene er fortsat usikker, det kan dog evt. føre til nemmere hjælpe fra udlandet, nemmere søgning af europæiske forskningsmidler samt organisatorisk tættere kontakt til andre forsknings sygehuse.

Sundhedsstyrelsen oplyste, at ERN bl.a. arbejder på en kortlægning af, hvor der er mangler nogle i netværkene, herunder hvem der er repræsenteret i hvilke udvalg og på hvilket niveau og dermed, hvor der evt. er behov for oprustning. Der kan derfor være specifikke lande eller områder, der kan få fortrinsret i nogle af udvalgene. Grundlæggende vil der være mere viden om ansøgningsprocessen og ansøgningskrav forud for den kommende ansøgningsrunde sammenlignet med sidste runde. Styrelsen vil derfor forhåbentlig kunne bidrage med mere hjælpe. Der er dog et udestående i forhold til typer af medlemskab i netværkerne. Der arbejdes på muligheden for at tilbyde delmedlemsskaber mv., dette er dog endnu ikke afklaret.

Region Hovedstaden efterspørger hjælp fra Sundhedsstyrelsen i forhold til praktiske oplysninger om ansøgningsprocessen, herunder bl.a. hvornår, hvilke oplysninger er nødvendige, hvor meget skal inkluderes mv. Regionen vil gerne holdes tæt orienteret om dette af Sundhedsstyrelsen.

Det blev aftalt, at Sundhedsstyrelsen fremsender en anmodning til regionernes hovedpostkasse (RGB medlemmer cc.), med henblik på udpegning af kontaktperson vedr. ERN. Styrelsen vil efterfølgende fremsende et brev vedr. ERN og den kommende ansøgningsproces mv.

Region Hovedstaden lagde endvidere op til, at de øvrige regioner kan kontakte Per Jørgensen vedr. erfaringer, oplysninger mv. i forbindelse med arbejdet med ansøgningsprocessen.

Det blev desuden foreslået, at ERN tages op som en temadrøftelse på et kommende møde i baggrundsgruppen.

#### **4. Monitorering af Specialeplan 2016**

##### **Sagsfremstilling:**

###### *Vedr. monitorering af kvalitet*

I forbindelse med opfølgning på specialeplanen for 2016 skulle 17 funktioner monitoreres i pilottesten i forhold til kvalitetsindikatorer fra de kliniske kvalitetsdatabaser. Grundet udfordringer med levering af data fra de kliniske kvalitetsdatabaser udgik monitorering af disse kvalitetsindikatorer fra pilottesten for 2016. På baggrund af drøftelse med RBG d. 28. september 2017 har Sundhedsstyrelsen udarbejdet et forslag til ny model for anvendelse af kvalitetsindikatorer i monitoringen af specialeplanen, jf. bilag 15.

### *Vedr. Forskning*

Regioner og privathospitaler er endvidere i forbindelse med opfølgningen på specialeplanen for 2016 blevet bedt om at afgive status for forskningsaktivitet inden for tre udvalgte specialer. På baggrund af drøftelse med RBG d. 28. september 2017 har Sundhedsstyrelsen udarbejdet følgende forslag til ny model for monitorering af forskningsområdet.

Forskningsområdet implementeres fremadrettet i statusrapporterne, hvor regionerne via en tro- og loveerklæring indmelder at der foretages forskning på de specifikke matrikler i regionen som er godkendt til specialfunktioner. Derudover skal regionerne henvise til eller fremsende regionens seneste årlige forskningsopgørelse.

Sundhedsstyrelsen ønsker en drøftelse af de nye monitoreringsmodeller for hhv. kvalitetsindikatorer og forskning, mhp. afklaring af processen forud for opfølgning på specialplan 2017.

### Orientering:

Sundhedsstyrelsen gennemgik den nye model for monitorering af kvalitetsindikatorer, hvor disse monitoreres via RKKP databasernes årsrapporter en gang årligt.

Region Hovedstaden påpegede at den opstillede tidsfrist for tilbagemelding på styrelsens eventuelle spørgsmål til kvalitetsdata kan være for kort, afhængig af hvilke spørgsmål der stilles.

Det blev aftalt, at styrelsen ser svarfristerne i processen, og tilpasser denne efter behov.

Sundhedsstyrelsen gennemgik efterfølgende den nye model til opfølgning på forskningsområdet, som foreslås gennemført via en Tro og love erklæring samt link til regionernes årlige forskningsrapporter.

Regionerne mente generelt at denne opfølgning skal være mere ambitiøs, herunder eksempelvis med indmelding af antal artikler, antal Ph.d-studerede mv. Der er behov for at præcisere på hvilket niveau der forskes, hvilket ikke ses at en tro og love erklæring.

Det blev foreslået at regionernes årlige forskningsrapporter anvendes til formålet, idet rapporterne bør indeholde de anmodede oplysninger bl.a. vedr. antal publikationer. Hvorvidt rapporterne indeholder samme oplysninger i alle regioner er dog usikkert.

Det blev aftalt at Sundhedsstyrelsen anmoder regionerne om fremsendelse af de seneste forskningsrapporter, med henblik på at afklare om disse kan anvendes til monitorering af området.



## **5. Temadrøftelser på fremtidige møder**

### **Sagsfremstilling:**

Drøftelser i Den Regionale Baggrundsgruppe har i de senere år hovedsageligt været i relation til revisionen af specialeplanen. Der er i dag fortsat enkelte udeståender i specialeplan 2017, hvilket dog er af begrænset omfang. Sundhedsstyrelsen ønsker derfor at drøfte muligt indhold af fremtidige møder i gruppen. Sundhedsstyrelsen ser perspektiver i en række temadrøftelser, herunder eksempelvis sikre det europæiske samarbejde gennem Universitetshospitalerne, udveksling af patienter mellem regioner på både hoved- og specialfunktionsniveau for at udnytte kapaciteten bedst muligt, kvalitetsfundsbyggerier i forhold til specialeplanlægning, sundhedsplaner samt regionernes anvendelse af kapacitet i speciallægepraksis.

Drøftelserne kan desuden gennemføres i et andet format end hidtil, for eksempel som workshops, invitation af eksterne oplægsholdere mv.

Styrelsen ønsker Den Regionale baggrundsgruppes input til ovenstående, herunder overvejelser omkring mulige relevante temaer og tidsplan herfor.

### Orientering:

Sundhedsstyrelsen oplyste, at der fremadrettet ønskes temadrøftelser på de kommende møder i baggrundsgruppen. Temadrøftelserne skal ses og planlægges i sammenhæng med Det Rådgivende Udvalg, hvor nogle temaer kan drøftes i begge udvalg mens andre i et af udvalgene.

Region Sjælland foreslog en temadrøftelse vedr. hvordan specialeplanen bliver patientorienteret og ikke matrikelorienteret.

Region Hovedstaden foreslog drøftelse af tværsektorielt samarbejde herunder, hvordan det sikres bedst muligt fra sygehusenes side.

Sundhedsstyrelsen foreslog endvidere koblingen mellem psykiatri og somatik. Vedr. sundhedsplaner menes en generel drøftelse af, hvordan planerne virker som værktøj, hvordan regionerne anvender styrelsens rådgivning, hvornår skal der ændres i planen, hvornår skal der indhentes rådgivning mv. Der lægges dermed op til en bred drøftelse som også kan indeholde eventuelle nye vinkler.

Region Syddanmark foreslog en drøftelse af, hvordan man får godkendt en ny HSF som regionen ikke har haft før, herunder hvad der skal lægges til grund for, at styrelsen godkender en sådan ansøgning. Dette har endvidere betydning for hvor mange ressourcer regionerne skal lægge i disse ansøgninger, og dermed hurtigt udmelding fra styrelsen hvis der ikke ses en chance for godkendelse.

## **6. Meddelelser fra Den Regionale Baggrundsgruppe**

Region Sjælland oplyste at de er gået i luften med Sundhedsplanformen siden sidste møde i baggrundsgruppen. Umiddelbart så er implementeringen det gået fornuftigt selvom der dog er en hel del udfordringer.

Region Hovedstaden oplyste, at de får flere og flere registreringer overført til LPR.

#### **7. Næste møde**

Næste møde er torsdag den 22. februar 2017 kl. 13-16.

#### **8. Eventuelt**

Sundhedstyrelen gjorde opmærksom på styrelsens planlagte Kræftplan IV konference d. 31. januar.