



## REFERAT

|                  |  |
|------------------|--|
| <b>Emne</b>      | 50. møde i Det Rådgivende Udvalg for Specialeplanlægning   |
| <b>Mødedato</b>  | Torsdag den 31. august 2017 kl. 14-16  |
| <b>Sted</b>      | Sundhedsstyrelsen, Islands Brygge 67 2300 København S, Mødelokale 501  |
| <b>Deltagere</b> | Janet Samuel (i stedet for Søren Brostrøm)<br>Lene Brøndum, Sundheds- og Ældreministeriet (i stedet for Annemarie Lauritsen)<br>Kresten R. Petersen, Lægevidenskabelige Selskaber<br>Per Kjærsgaard-Andersen, Lægevidenskabelige Selskaber<br>Allan Johansen, Lægevidenskabelige Selskaber<br>Jeanett Bauer, Lægevidenskabelige Selskaber<br>Margit Roed, Dansk Sygepleje Selskab<br>Pia Dreyer, Dansk Sygepleje Selskab<br>Anne Skriver, Region Hovedstaden (i stedet for Svend Hartling)<br>Lars Onsberg Henriksen, Region Sjælland<br>Kurt Espersen, Region Syddanmark<br>Ole Thomsen, Region Midtjylland (via video)<br>Anne Bukh, Region Nordjylland (via video)<br>Erik Jylling, Danske Regioner<br><br>Sundhedsstyrelsen:<br>Niels Moth Christiansen<br>Jens Peter Steensen<br>Benjamin Selsø Ebeling<br>Kathrine Hedemand (referent) |
| <b>Afbud</b>     | Søren Brostrøm (formand)<br>Annemarie Lauritsen, Sundheds- og Ældreministeriet<br>Svend Hartling, Region Hovedstaden   |

28. september 2017

Sagsnr. 4-1012-10/13 /

Reference KAHE

T 7222 7608

E [plan@sst.dk](mailto:plan@sst.dk)

**Punkt 1. Godkendelse af dagsorden**

**Punkt 2. Orienteringer fra Sundhedsstyrelsen**

- a. **Opfølgning på specialeplan for 2016**
- b. **Revision af Sundhedsstyrelsens Anbefalinger for svangreomsorgen**

**Punkt 3. Status for specialeplan 2017**

- a. **Status for specialfunktioner, der afventer afgørelse**
- b. **Tilbagemeldinger vedr. nyansøgninger modtaget uden for den ordinære ansøgningsrunde**
- c. **Opsamlende ansøgningsrunde inden for intern medicin: hæmatologi, karkirurgi og pædiatri**
- d. **Indstilling vedr. vurdering og behandling af patienter med prostatakræft i specialevejledning for urologi**
- e. **Varetagelse af oesophagus-, cardia- og ventrikelcancer**
- f. **Indstilling vedr. resterende afgørelser for ECMO**

**Punkt 4. Gennemgang af akutområdet**

**Punkt 5. Næste møde**

**Punkt 6. Eventuelt**

## **Bilag**

Bilag 54-2017 – Oversigt over udeståender i specialeplan 2017

Bilag 55-2017 – Opdateret indstilling vedr. vurdering og behandling af prostatakræft

Bilag 56-2017 – Notat om varetagelse af kirurgisk HSF 18 kræft i spiserør, mave- og mavesæk (ECV)

Bilag 57-2017 – Baggrundsnotat vedr. ECMO

## 1. Godkendelse af dagsorden

Dagsordenen blev godkendt.

Sundhedsstyrelsen bød velkommen til Kurt Espersen, nyt medlem for Region Syddanmark. Derudover deltog Pia Dreyer fra DASYS, og hun meddelte, at hun er selskabets nye medlem i udvalget.

## 2. Orienteringer fra Sundhedsstyrelsen

### a. Opfølgning på specialeplan for 2016

#### **Behandling:**

#### *Orientering*

#### **Sagsfremstilling:**

Sundhedsstyrelsen udsendte i april 2017 anmodning om standard statusrapporter for alle specialfunktioner varetaget i 2016, tilbagemelding vedr. forskningsaktivitet, der udføres som pilot-test for udvalgte specialer, samt datatræk i relation til monitorering (også pilottest) af den reviderede specialeplan. Frist for tilbagemeldinger for alle dele af opfølgningen er i august. For monitorering er der som bekendt tale om data fra Sundhedsdatastyrelsen og RKKP. Datatræk fra Sundhedsdatastyrelsen blev udsendt i april, mens model for RKKP-data fortsat er under afklaring.

#### Orientering

Sundhedsstyrelsen oplyste om den igangværende proces med opfølgning på specialeplanen for 2016. I løbet af revisionen af specialeplanen er der sideløbende blevet udviklet en model for monitorering af specialeplanen. Af forskellige årsager har det desværre ikke været muligt at få de aftalte data fra RKKP, og Sundhedsstyrelsen arbejder derfor med alternative, langsigtede løsninger for de indikatorer, hvor datatræk for nuværende udestår.

Danske Regioner oplyste, at RKKP har udfordringer med levering af LPR-data, der bruges som grundlag for kvalitetsdatabaserne, fra Sundhedsdatastyrelsen.

### b. Revision af Sundhedsstyrelsens Anbefalinger for svangreomsorgen

#### **Behandling:**

#### *Orientering*

#### **Sagsfremstilling:**

Sundhedsstyrelsens Enhed for Forebyggelse har påbegyndt revisionen af Anbefalinger for Svangreomsorgen. Der er nedsat to arbejdsgrupper, og processen forventes at løbe fra august 2017 til ultimo 2018/primo 2019.

### Orientering

Sundhedsstyrelsen orienterede om arbejdet med svangreanbefalingerne, som foregår i Sundhedsstyrelsens forebyggelsesenhed. Eftersom der er snitflader til bl.a. specialeplanlægning og rådgivningsforpligtelse i relation til regionale sundhedsplaner, er også planlægningsenheden involveret i arbejdet.

Der er tale om et område med stor bevågenhed, og styrelsen har inviteret til dialogmøde med relevante parter den 29. september. Danske Regioner har desuden udgivet en kortlægning af fødselsområdet og planlægger også en faglig camp i efteråret.

Det blev bemærket, at færdiggørelse af revisionsprocessen ligger en del ude i fremtiden, ultimo 2018, hvilket ikke er optimalt i et regionalt perspektiv, da bl.a. fødselstallet kan tilsige ændringer i den regionale planlægning inden da. Både Sundhedsstyrelsen og Sundheds- og Ældreministeriet er opmærksomme på udfordringerne, men opfordrede regionerne til at henvende sig til Sundhedsstyrelsen med henblik på indhentning af rådgivning vedr. fødeplaner, når det kommer til ændringer, der ikke kan afvente de reviderede svangreanbefalinger.

## **3. Status for specialeplan 2017**

### **a. Status for specialfunktioner, der afventer afgørelse**

#### **Behandling:**

##### *Orientering*

#### **Sagsfremstilling:**

Sundhedsstyrelsen giver en kort status for specialfunktioner i specialeplan 2017, hvor afgørelser fortsat udestår.

### Orientering

Den bilagte liste blev gennemgået, og det kunne konstateres, at de fleste funktioner, der afventer afgørelse i specialeplan 2017, enten var dagsordenssat på dagens møde eller under sagsbehandling med snarlig afklaring i Sundhedsstyrelsen.

Sundhedsstyrelsen orienterede om de udsendte forslag til omformuleringer af en række specialfunktioner. Der er indkommet enkelte kommentarer, som styrelsen er ved at gennemgå.

Som tidligere orienteret om er det planen at evaluere revisionsprocessen af specialeplanen, denne gang ved en ekstern udbyder. Sundhedsstyrelsen har kontakt med en mulig evaluator og vil orientere Det Rådgivende Udvalg, når en aftale foreligger.

#### **Bilag:**

Bilag 54-2017 – Oversigt over udeståender i specialeplan 2017

**b. Tilbagemeldinger vedr. nyansøgninger modtaget uden for den ordinære ansøgningsrunde**

**Behandling:**

*Orientering*

**Sagsfremstilling:**

Sundhedsstyrelsen har efter offentliggørelse af specialeplan 2017 den 1. marts modtaget ansøgninger fra flere regioner vedr. varetagelse af hidtil ikke ansøgte specialfunktioner. Idet der er tale om nyansøgninger uden for ordinære ansøgningsrunder, har Sundhedsstyrelsen henvist til principper beskrevet i 'Specialeplanlægning - begreber, principper og krav', hvori det fastslås, at der overordnet set skal være tungtvejende grunde til at genåbne ansøgningsrunder for allerede placerede specialfunktioner. Sundhedsstyrelsen har i samme ombæring gjort opmærksom på muligheden for at vende tilbage med supplerende oplysninger, såfremt vurderingen er, at der er væsentlige og tungtvejende argumenter for genåbning af ansøgningsrunden.

Kommentarer

Der blev orienteret om den overordnede tilgang til ansøgninger modtaget efter offentliggørelse af specialeplan 2017. Sundhedsstyrelsen har forståelse for, at det kan være nødvendigt med mindre ændringer i specialeplanen, men holder fast i at der skal være tale om væsentlige argumenter for at revurdere allerede placerede specialfunktioner, også set i lyset af de øvrige godkendte matriklers varetagelse.

Regionerne argumenterede for en smidig vurderingsproces, hvilket styrelsen er enig i, under forudsætning af at ansøgninger er velunderbyggede med klar argumentation, således at der bliver tale om en gennemsigtig og fagligt hensigtsmæssig proces, uanset om der er tale om godkendelse eller afslag.

LVS bifaldt styrelsens tilgang til vurdering af ansøgninger for at sikre fortsat grundig sagsbehandling i specialeplanlægningen.

**c. Opsamlende ansøgningsrunde inden for intern medicin: hæmatologi, karkirurgi og pædiatri**

**Behandling:**

*Orientering*

**Sagsfremstilling:**

Som tidligere varslet igangsatte Sundhedsstyrelsen den 1. august 2017 en [opsamlende ansøgningsrunde 2017 for revision af specialeplan](#). Runden omfatter udvalgte specialfunktioner inden for intern medicin: hæmatologi, karkirurgi og pædiatri, og funktionerne, herunder formuleringer, har været drøftet på møder i Det Rådgivende Udvalg og Den Regionale Baggrundsgruppe. Ansøgningsfristen er tirsdag den 29. august 2017.

### Orientering

Sundhedsstyrelsen orienterede kort om den netop overståede ansøgningsrunde, hvor der er indkommet et begrænset antal ansøgninger til de inkluderede specialfunktioner. Styrelsen påbegynder vurdering og vender tilbage med udkast til placeringer.

#### **d. Indstilling vedr. vurdering og behandling af patienter med prostatakræft i specialevejledning for urologi**

##### **Behandling:**

*Drøftelse*

##### **Sagsfremstilling:**

Som tidligere orienteret om har Sundhedsstyrelsen i forbindelse med sagsbehandling af indkomne ansøgninger fundet det hensigtsmæssigt at gennemføre separate faglige processer for enkelte områder, hvor der er behov for yderligere afklaring. I vurderingen af den højt specialiserede funktion nr. 8 i urologi har Sundhedsstyrelsen vurderet, at der var behov for en faglig drøftelse af udvikling i diagnosticering, behandlingsmuligheder, specialiseringsniveau i specialeplanen, krav til varetagelse og sikring af tilstrækkelig kapacitet på tværs af landet. Efter drøftelser på møde i Det Rådgivende Udvalg d. 31. januar 2017 bad Sundhedsstyrelsen regionerne om yderligere uddybning af deres ansøgninger, idet styrelsen på det foreliggende grundlag fandt det vanskeligt at træffe beslutning om placering af godkendelser til funktionen. Med udgangspunkt i Sundhedsstyrelsens bilagte indstilling ønskes en drøftelse af området.

### Kommentarer

Sundhedsstyrelsen gennemgik indstillingen, hvor der lægges op til, at HSF8 i urologi omdefineres til en regionsfunktion, som godkendes på fem matrikler til selvstændig varetagelse og to matrikler i formaliseret samarbejde. Det ændrede specialiseringsniveau begrundes særligt i forhold vedrørende volumen og kapacitet. Sundhedsstyrelsen understregede, at godkendelserne gøres betingede, idet styrelsen vurderer, at der fortsat er en betydelig usikkerhed omkring funktionen.

LVS havde indvendinger til indstillingen, idet Dansk Urologisk Selskab mener, at funktionen ikke bør spredes til yderligere matrikler end de godkendte i specialeplan 2010. Det blev fremført, at arbejdsgruppen kom med klar faglig rådgivning om at holde funktionen på højt specialiseret niveau, og at der er tale om en specialfunktion med behov for betydelige støttefunktioner samt mulige tegn på risiko for indikationsskred. LVS gjorde opmærksom på, at Dansk Urologisk selskab ønsker en videre drøftelse med Sundhedsstyrelsen, både omkring den hidtidige proces og det reviderede notat. Sundhedsstyrelsen indgår naturligvis gerne i sådanne drøftelser.

Den overordnede tilbagemelding fra de regionale medlemmer var, at der er tale om en afbalanceret indstilling, og at beslutningen om at gøre godkendelserne betingede er hensigtsmæssigt set i lyset af områdets kompleksitet.

Sundhedsstyrelsen takkede for rådgivningen og vil gå videre med godkendelsesprocessen. Styrelsen vil derudover sætte en proces i gang omkring udarbejdelse af en visitationsretningslinje for området med henblik på at få en klar og ensartet praksis.

**Bilag:**

Bilag 55-2017 – Opdateret indstilling vedr. vurdering og behandling af prostatakræft

**e. Varetagelse af oesophagus-, cardia- og ventrikelcancer**

**Behandling:**

*Drøftelse*

**Sagsfremstilling:**

På 49. møde i udvalget blev Region Nordjyllands notat 'Oplæg fra Region Nordjylland til nationalt forpligtende samarbejde om ECV' vedr. den højt specialiserede funktion nr. 18 i kirurgi (Oesophagus, cardia- og ventrikelcancer samt præmaligne tilstande i disse, inklusiv endoskopisk submukøs dissektion i oesophagus og ventrikel. Varetages i et multidisciplinært team med fælles retningslinjer og fælles konferencer, jf. pakkeforløb) drøftet. Regionen fremførte, at afslaget på at varetage den maligne kirurgi i Region Nordjylland er kritisk for regionen, som er bekymret for at miste faglighed, også bredere set inden for den øvre gastrokirurgi. Ud fra drøftelserne konkluderede Sundhedsstyrelsen, at der var opbakning til fortsat dialog mellem styrelsen og Region Nordjylland. Med baggrund i det bilagte notat ønsker Sundhedsstyrelsen en fornyet drøftelse af området, herunder Region Nordjylland og Region Midtjyllands planer for aftale omkring det aktuelle samarbejde om specialfunktionen, samt herudover behovet for en proces frem mod næste specialeplansrevision, der mere bredt ser på hensigtsmæssig organisering af såvel benign som malign kirurgi i den øvre del af abdomen.

Orientering

Sundhedsstyrelsen indledte med at ændre punktets behandlingsstatus fra drøftelse til orientering. Siden udsendelse af dagsorden har Region Nordjylland indsendt udkast til *samarbejdsaftale vedr. esofagus-cardia-ventrikel (ECV) og hepato-pankreatico-biliært (HPB) center (ECV og HPB Center Vest)*.

Anne Bukh fortalte om regionens overvejelser, hvor faglige miljøer i to regioner har sat sig for at samarbejde med udgangspunkt i en centertankegang. Dette med henblik på at gentænke

området, således at der sikres et nationalt samarbejde. Konceptet kan, hvis også mere generelt anvendt, understøtte opretholdelse af faglige miljøer i perifære områder samt sikre kapacitetsudnyttelse på tværs af regioner.

LVS bifaldt det beskrevne samarbejde, der bidrager til nye perspektiver for fagligt samarbejde på tværs af regioner.

Der var generelt set opbakning til en senere drøftelse af perspektiverne for et nationalt samarbejde på området.

Sundhedsstyrelsen afventer den endelige samarbejdsaftale mellem Region Nordjylland og Midtjylland og vil derefter sagsbehandle Region Nordjyllands ansøgning om varetagelse af HSF18 i kirurgi.

**Bilag:**

Bilag 56-2017 – Notat om varetagelse af kirurgisk HSF18 kræft i spiserør, mavemund og mavesæk (ECV)

**f. Indstilling vedr. resterende afgørelser for ECMO**

**Behandling:**

*Drøftelse*

**Sagsfremstilling:**

Der er funktioner for ECMO i specialerne anæstesiologi, thoraxkirurgi, pædiatri og kardiologi. Sundhedsstyrelsen har vurderet, at der er et behov for at se på placeringen af funktionerne i sammenhæng på tværs af specialer, dels begrundet i at formuleringerne af funktionerne er ændret i forhold til de gældende specialevejledninger, dels på grund af samling af børnehjertekirurgien på Rigshospitalet. Sundhedsstyrelsen har modtaget faglig rådgivning fra Region Hovedstaden og Region Midtjylland vedrørende placering af veno-venøs ECMO, ECMO hentehold og ECMO for børn. Sundhedsstyrelsens vurdering og placering af ECMO fremgår af det bilagte notat.

Kommentarer

Sundhedsstyrelsen fremlagde det faglige grundlag for de resterende udkast til placeringer.

Region Midtjylland anfægtede beslutningen om at oprette to ECMO hentehold til voksne, idet der er tale om en funktion med lavt volumen. Regionen mente således, at placeringen er en fravigelse fra de sædvanlige specialeplansprincipper. Region Hovedstaden anså notatet for at være afbalanceret og lagde vægt på, at der er behov for at få truffet en beslutning.

LVS kvitterede for notatets grundige gennemgang af et komplekst område, men gjorde opmærksom på, at der fra fagligt



hold kan sættes spørgsmålstejn ved, hvorvidt der er behov for to hentehold i Danmark.

Sundhedsstyrelsen bemærkede, at der i de nuværende data ses en geografisk ulighed i distributionen af hentninger i Danmark, men LVS rådede til forsigtighed med at konkludere på et så lille volumen.

Sundhedsstyrelsen takkede for rådgivningen.

Styrelsen konkluderede, at man vil overveje muligheden for endnu en gang at vurdere antallet af hentehold til voksne. Det vil i den forbindelse være relevant at bede Region Midtjylland og Region Hovedstaden vurdere muligheden for fælles visitation og hentehold.

**Bilag:**

Bilag 57-2017 – Baggrundsnotat vedr. ECMO

#### **4. Gennemgang af akutområdet**

**Behandling:**

*Orientering*

**Sagsfremstilling**

Sundhedsstyrelsen planlægger en samlet gennemgang af akutområdet i Danmark på baggrund af udviklingen på området de sidste 10 år.

Sundhedsstyrelsens anbefalinger fra 2007 'Styrket akutberedskab – planlægningsgrundlag for det regionale sundhedsvæsen' har dannet fagligt grundlag for en omfattende udvikling af det akutte sygehusstilbud, og den præhospitale indsats; blandt andet i form af en specialisering og centralisering af akutindsatsen, oprettelse af fælles døgnåbne akutmodtagelser og visiteret adgang for akutte patienter. I 2009 fulgte anbefalinger for akutindsatsen i psykiatrien i 'Den akutte indsats i psykiatrien – planlægningsgrundlag for det regionale sundhedsvæsen' (2009), og i 2017 kom 'Kvalitetsstandarder for kommunale akutfunktioner i hjemmesygeplejen' der rammesætter en del af den akutte indsats i kommunerne. I juni 2017 godkendte sundhedsministeren desuden Sundhedsstyrelsens indstilling om oprettelse af et nyt lægefagligt speciale i akutmedicin.

Siden 2007 har Sundheds- og Ældreministeriet sammen med Danske Regioner og Sundhedsstyrelsen gjort status i 2014 og 2016 over de fælles akutmodtagelser med udgangspunkt i anbefalingerne. I gennemgangen 2016 var der enighed om, at regionerne er nået så langt med etablering af akutmodtagelserne, at det vil være relevant at gennemgå anbefalingerne med henblik på at sikre et opdateret og hensigtsmæssigt grund-

lag for det videre arbejde med udviklingen af et ensartet tilbud af høj kvalitet til akutte patienter døgnet rundt i alle dele af landet.

Der er i sundhedsvæsenet stor opmærksomhed omkring, at flere og flere patienter, også i akutsammenhæng, har forløb på tværs af sektorer, hvilket stiller krav til sundhedsvæsenet om at skabe sammenhæng og kvalitet for patienten på tværs af sygehuse, kommuner og praksissektor. Et fælles mål er mere geografisk lighed med ensartet, høj kvalitet over hele landet. Sundhedsstyrelsen finder det derfor relevant, at revisionen af anbefalinger for fælles akutmodtagelser indgår i et samlet program, hvis overordnede formål er at sikre et fagligt grundlag for akuttibud af høj kvalitet til borgere og patienter, der både af brugere og fagfolk opleves som sammenhængende og trygt i og mellem sektorer.

Sundhedsstyrelsen ønsker på den baggrund at orientere Det Rådgivende Udvalg om arbejdet med gennemgang af det akutte område.

### Orientering

Sundhedsstyrelsen orienterede om det forestående arbejde med at gennemgå det akutte område, som forventes at brede sig ud over revisionen af anbefalingerne til de fælles akutmodtagelser fra 2007. Der er blandt andet et ønske om at inddrage akutpsykiatrien samt fokusere på overgange mellem sektorer for den akutte patient, fx mellem kommunale akutfunktioner, almen praksis og fælles akutmodtagelser. Der er desuden igangsat en ekstern analyse af 1813 og lægevagtsordningen, og i økonomiaftalen for 2018 har parterne forpligtet sig til at belyse organisering, processer, snitflader mv. på de 21 fælles akutmodtagelser. Det er forventningen, at resultater fra analysen og kortlægningen kan indgå i det bredere arbejde.

Det Rådgivende Udvalg rådede Sundhedsstyrelsen til at betragte området bredt set samt få defineret formålet med gennemgangen.

Det blev foreslået at se på data for patientaktivitet på det akutte område, idet der ses en betydelig stigning i aktiviteten og muligvis en skævhed i aktivitet, således at man med fordel kan undersøge, om akutte patienters kontakt med sundhedsvæsenet generelt set foregår på rette niveau.

LVS bifaldt, at akutpsykiatrien inddrages i det samlede arbejde omkring akutområdet.

### **5. Næste møde**

Næste møde i udvalget er den 9. november 2017 kl. 13-16.

### **6. Eventuelt**

Sundhedsstyrelsen takkede Margit Roed, der deltog i sit sidste møde i udvalget som medlem for Dansk Sygepleje Selskab.