



SUNDHEDSSTYRELSEN

Specialevejledning for tværgående specialfunktioner

25. september 2023

Vejledningen er udarbejdet som led i Sundhedsstyrelsens specialeplanlægning, jf. sundhedslovens § 208, som omhandler organiseringen og varetagelsen af specialfunktioner på regionale og private sygehuse.

Forhold af betydning for denne vejledning

Nærværende vejledning indeholder specialfunktioner, som går på tværs af den gældende specialestruktur. Specialfunktionerne kan ikke naturligt placeres i specifikke specialer, men kan derimod varetages i mange specialer. Vejledningen indeholder i første udgave kun specialfunktioner inden for funktionelle lidelser, men vil på sigt også kunne rumme specialfunktioner inden for andre tværgående områder.

Praksisområdet

Funktionelle lidelser

I lette og moderate tilfælde af funktionelle lidelser kan udredning og behandling ofte varetages i almen praksis, med inddragelse og henvisning til øvrige praktiserende speciallæger og sundhedsprofessioner, og evt. med inddragelse af sygehusfunktioner på hovedfunktionsniveau. For både at forhindre unødigt medikalisering og overbehandling og for at sikre helhedssyn og optimal ressourceanvendelse, er det væsentligt, at indsatsen organiseres, så det er muligt at behandle så mange patienter som muligt i almen praksis, øvrig primærsektor og på hovedfunktionsniveau i sygehuset

Det kommunale sundhedsvæsen

Kommuner og regioner skal i medfør af Sundhedsloven indgå sundhedsaftaler med henblik på at sikre sammenhæng og koordinering af indsatserne i de patientforløb, der går på tværs af sygehuse, almen praksis og kommuner.

I henhold til Sundhedsloven har kommunerne hovedansvaret for at skabe sunde rammer og etablere forebyggende tilbud for borgerne, blandt andet med henblik på livsstilsændringer vedrørende kost, alkohol, tobak, fysisk aktivitet og mental sundhed.

Sygehusvæsenet

Nedenfor henvises til anbefalinger til hovedfunktionsniveauet. Krav til varetagelse af regionsfunktioner og højt specialiserede funktioner oplystes med efterfølgende præcisering af krav til de enkelt funktioner.

Anbefalinger til hovedfunktionsniveau

Hovedfunktionsniveau omfatter initial diagnostik og behandling af sygdomme, som ikke kræver varetagelse på specialfunktionsniveau (regionsfunktionsniveau og højt specialiseret niveau). Hvis en påbegyndt udredning eller behandling på hovedfunktionsniveauet giver begrundet mistanke om, at patientens sygdom skal varetages på regionsfunktions- eller højt specialiseret niveau, henvises patienten til et sygehus, der er godkendt hertil.

Funktionelle lidelser

Hovedfunktionsniveau for funktionelle lidelser er beskrevet i specialevejledningerne for Intern Medicin: endokrinologi, Intern Medicin: gastroenterologi og hepatologi, Intern Medicin: Infektionsmedicin, Intern Medicin: Kardiologi, Intern medicin: reumatologi, Neurologi, Gynækologi og Obstetrik, Urologi og Psykiatri.

Krav til varetagelse af specialfunktioner

I Sundhedsstyrelsens udgivelse 'Specialeplanlægning – begreber, principper og krav' beskrives en række generelle forudsætninger og krav til bl.a. kapacitet og forskning, som skal opfyldes for at varetage specialfunktioner.

Regionsfunktioner

Følgende er regionsfunktioner:

Funktionelle lidelser

- 1. Behandling, rehabilitering og tværsektoriel koordinering af moderat til svære funktionelle lidelser, herunder kronisk træthedssyndrom, med en varighed på minimum 6 måneder, hvor der er svær begrænsning ift. aktivitet og deltagelse. Ved behov for yderligere udredning kan dette iværksættes. Varetages af et tværfagligt team bestående af speciallæger, sygeplejersker, socialrådgivere, psykologer, terapeuter m.fl. med særlige kompetencer inden for funktionelle lidelser, forankret i én fælles enhed i somatisk regi, med multidisciplinære konferencer. Der skal være både intern medicinsk og psykiatrisk ekspertise repræsenteret i teamet.**

Bispebjerg og Frederiksberg Hospital, Frederiksberg

Sjællands Universitetshospital, Køge

Sygehus Lillebælt, Vejle

Aarhus Universitetshospital

Regionshospitalet Silkeborg (i formaliseret samarbejde)

Aalborg Universitetshospital

Krav til varetagelse af regionsfunktion 1:

Funktionen skal forankres i et somatisk speciale.

Det skal være muligt at få assistance fra speciallæge tilknyttet funktionen næste hverdag.

Der skal være mulighed for samarbejde med andre relevante specialer på relevant specialiseringsniveau.

Højt specialiserede funktioner

Følgende er højt specialiserede funktioner:

Funktionelle lidelser

- 2. Mennesker med komplekse og svært funktionsbegrænsende funktionelle lidelser, herunder eksempelvis funktionelle pareser eller kronisk træthedssyndrom, som kræver specialiseret behandling og rehabilitering under indlæggelse (ca. 5 patientforløb/år), varetages i tæt samarbejde mellem speciallæger, sygeplejersker, socialrådgivere, psykologer, terapeuter m.fl. med specialiserede kompetencer inden for funktionelle lidelser, herunder særligt ift. neurorehabilitering. Funktionen varetages som en overbygning på en regionsfunktion. Varetages i tæt samarbejde med en neurorehabiliteringsfunktion.**

Bispebjerg og Frederiksberg Hospital, Frederiksberg

Aarhus Universitetshospital

Regionshospitalet Hammel Neurocenter (i formaliseret samarbejde)

Krav ved varetagelse af højt specialiseret funktion 2:

Funktionen skal forankres i et somatisk speciale

Der skal være muligt at få assistance fra speciallæge tilknyttet funktionen næste hverdag.

Der skal være mulighed for samarbejde med andre relevante specialer på relevant specialiseringsniveau.

Monitorering af specialfunktioner

Sundhedsstyrelsen følger løbende op på, om den gældende specialeplan er tidssvarende, relevant og dækkende. Det sker gennem årlige statusrapporter om opfyldelse af krav til specialfunktionerne

Baggrund for udarbejdelse af specialevejledningen

Sundhedsstyrelsens udgivelse 'Specialeplanlægning - begreber, principper og krav' (tilgængelig fra Sundhedsstyrelsens hjemmeside) beskriver rammerne for specialeplanlægningen.

Funktionelle lidelser

Sundhedsstyrelsen har i forbindelse med udarbejdelsen denne vejledning indhentet rådgivning fra relevante faglige selskaber, Danske Patienter samt regionale repræsentanter fra hver af de fem regioner.

Følgende udgivelser er inddraget i specialeplanlægningen i relevant omfang:

Sundhedsstyrelsens anbefalinger til udredning, behandling, rehabilitering og afstigmatisering af funktionelle lidelser. 2018

Notat om funktionelle lidelser i specialeplanen