

REFERAT

Emne	71. møde i Den Regionale Baggrundsgruppe for Specialeplanlægning
Mødedato	Den 4. maj 2023 kl 13.30 – 15.00
Sted	Virtuelt. Videopkaldsoplysninger ses i mødeindkaldelsen
Deltagere	Medlemmer af den Regionale Baggrundsgruppe for Specialeplanlægning

1. Godkendelse af dagsorden

2. Orienteringer fra Sundhedsstyrelsen

- a. *Status på ekstraordinær ansøgningsrunde til specialfunktioner 2023*
- b. *Justering i specialevejledningerne klinisk onkologi og plastikkirurgi vedr. behandling med elektrokemoterapi*
- c. *Visitationsretningslinje for øvre og nedre kønsmodificerende kirurgi*
- d. *Arbejde med beskrivelse af den faglig udvikling vedr. behandling med HIPEC*
- e. *Anbefalinger for organisering af udrednings- og behandlingsenheder for demens*

3. Nedlæggelse af HSF 17 i specialevejledningen for plastikkirurgi og justering af HSF 25 i urologi

4. Status for nationalt samarbejde om IC-EC operationer

5. Eventuelt

Bilag

Bilag 1 - Indstilling til RU d. 22.09.22 vedr. elektrokemoterapi

Bilag 2 - Referat fra møde i RU d. 22. september 2022

Bilag 3 - Indstillingsnotat Nedlæggelse af HSF 17 i plastikkirurgi og HSF 25 i urologi

1) Godkendelse af dagsorden

2) Orienteringer fra Sundhedsstyrelsen

a. Status på ekstraordinær ansøgningsrunde til specialfunktioner 2023

Regeringen præsenterede d. 11. februar 2023 en delaftale som led i Akutplanen for sundhedsvæsenet, hvori der bl.a. er aftalt en fast track-proces med henblik på at afklare, hvorvidt der er flere specialiserede behandlingsformer, som er reguleret i specialeplanen,

der vil kunne løftes på privathospitaler og på flere offentlige sygehuse for at nedbringe ventelister. Delaftalen blev indgået mellem regeringen, Danske Regioner og Sundhed Danmark.

Aftalen medfører, at Sundhedsstyrelsen fik til opgave, at undersøge, hvorvidt, der var behov for at åbne op for en ekstraordinær ansøgningsrunde til udvalgte specialfunktioner, på baggrund af indmeldinger fra Danske Regioner og Sundhed Danmark samt rådgivning fra det Rådgivende udvalg for Specialeplanlægning.

Danske Regioner og Sundhed Danmark indmeldte således d. 1. marts 2023 lister til Sundhedsstyrelsen over konkrete specialfunktioner, som de vurderede relevante i denne proces. Der blev indmeldt 85 specialfunktioner, hhv. 81 fra Sundhed Danmark og 13 fra Danske Regioner. Sundhedsstyrelsens vurderinger af disse indmeldinger blev drøftet på møde i Det Rådgivende Udvalg for Specialeplanlægning d. 16. marts. På baggrund af udvalgets rådgivning åbnede Sundhedsstyrelsen d. 20. marts for ansøgninger til i alt 11 specialfunktioner fordelt på fem forskellige specialer med ansøgningsfrist d. 19. april.

Sundhedsstyrelsen sagsbehandler aktuelt de indkomne ansøgninger. Ansøgningerne vurderes ud fra de sædvanlige krav og principper for tildeling af specialfunktioner, herunder kompetencer, kapacitet og krav som følger af Sundhedsstyrelsens Vejledning om udmøntning af sundhedslovens § 208 om specialeplanlægning (VEJ nr. 9053 af 27/01/2014 (Gældende), som er udmøntet i styrelsens gældende specialevejledninger og beskrevet nærmere i Sundhedsstyrelsens rapport ”Specialeplanlægning - begreber, principper og krav”.

Styrelsen forventer at sende indstillingsnotater for afgørelser de enkelte specialfunktioner i skriftlig høring i Den Regionale Baggrundsgruppe for Specialeplanlægning i perioden d. 11.-25. maj 2023.

Der planlægges videre en drøftelse af indstillingerne med afgørelser på det 74. møde i Det Rådgivende Udvalg for Specialeplanlægning den 22. juni 2023. Sundhedsstyrelsen forventer således, at forløbelige svarbreve udsendes til alle ansøgere i uge 27 inden sommerferien 2023.

Endelige afgørelser efter indsigelsesperioden vil blive sendt i kort skriftlig høring i Det Rådgivende Udvalg forventeligt i sidste halvdel af august. Efter vanlige principper gives godkendelser til private ansøgere under forudsætning af, at ansøgeren indgår aftale med Danske Regioner, og implementeringsperioden skal afstemmes hermed.

Referat

Styrelsen orienterede om processen og forventer at fremsende en præciseringsmail efterfølgende ift. den skriftlige høring, hvori tidsperioden for den skriftlige høring præciseres til d. 16. maj - 1. juni 2023.

b. Justering i specialevejledningerne klinisk onkologi og plastikkirurgi vedr. behandling med elektrokemoterapi

Sundhedsstyrelsen har to gange tidligere drøftet behandling med elektrokemoterapi med Den Regionale Baggrundsgruppe for Specialeplanlægning, senest i marts 2021, hvor

Sundhedsstyrelsen fremlagde forslag til ændringer i formuleringen af HSF 14 plastikkirurgi og oprettelse af en korresponderende funktion i Klinisk Onkologi, begge funktioner med foreløbigt én godkendelse hver på landsplan.

Region Sjælland gjorde på mødet i marts 2021 indsigelser over for forslaget og ønskede en dialog med styrelsen. Sundhedsstyrelsen har efterfølgende haft drøftelser med regionen, og modtaget supplerende materiale samt yderligere rådgivning fra Dansk Selskab for Klinisk Onkologi samt Dansk Selskab for Plastik- og Rekonstruktionskirurgi. Efterfølgende fremlagde styrelsen sin indstilling på mødet i Det Rådgivende Udvalg for Specialeplanlægning d. 22. september 2022. Af vedlagte notat (se bilag 1) fremgår det, at Sundhedsstyrelsen indstillede til, at der oprettes en ny regionsfunktion og en højt specialiserede funktion i specialevejledningen for klinisk onkologi samt at formuleringen i plastikkirurgi præciseres.

På baggrund af drøftelsen i RU konkluderede styrelsen, at der var opbakning til indstillingen, og at der skal indhentes rådgivning fra DSKO ift. præcisering af funktionerne i klinisk onkologi, og at styrelsen efterfølgende vil orientere RBG om de endelige formuleringer (se bilag 2).

Der oprettes en ny regionsfunktion i specialevejledningen for klinisk onkologi:

- RF XX Elektrokemoterapi, alle kræftformer. Varetages i et multidisciplinært samarbejde med relevante specialer.

HSF 14 i specialevejledningen for plastikkirurgi præciseres til funktionsnavnet:

- HSF 14 Behandling med elektrokemoterapi ved omfattende kutane kræfttumorer eller tumorer i anatomiske risikable områder (20 pt/år, stigende). Varetages i et multidisciplinært samarbejde med klinisk onkologi jf. specialevejledning for klinisk onkologi og andre relevante specialer.
- **Nuværende:** Nuværende: HSF 14 Omfattende elektrokemoterapi: palliativ behandling af omfattende kutane kræftrecidiver (30- 40 indgreb/år, stigende). Varetages i tæt samarbejde med klinisk onkologi.
Herlev og Gentofte Hospital, Herlev

Der oprettes en højt specialiserede funktion i klinisk onkologi:

HSF XX Omfattende elektrokemoterapi: behandling af omfattende kutane kræfttumorer. Varetages i tæt samarbejde med plastikkirurgi og andre relevante specialer ud fra fælles retningslinjer og med fælles konferencer.

Det vurderes ikke på nuværende tidspunkt at være behov for yderligere godkendelser til funktionen i plastikkirurgi, og samtidig at den højt specialiserede funktion klinisk onkologi godkendes på Herlev og Gentofte Hospital, Herlev.

Sundhedsstyrelsen ønsker at orientere Den Regionale Baggrundsgruppe for Specialeplanlægning om disse præciseringer samt at oplyse, at der efter sommerferien åbnes der for en ekstraordinær ansøgningsrunde til de nyoprettede regionsfunktioner for elektrokemoterapi i specialevejledningen for klinisk onkologi. Derudover fastholdes, at HSF

14 i plastikkirurgi vedr. omfattende elektrokemoterapi forsat kun er godkendt på Herlev og Gentofte Hospital, Herlev og at samme matrikel godkendes til varetagelse af den nyoprettede HSF vedr. omfattende elektrokemoterapi i klinisk onkologi.

Bilag 1 – Indstilling til RU d. 22.09.22 vedr. elektrokemoterapi

Bilag 2 – Referat fra møde i RU d. 22. september 2022

Referat

Styrelsen præsenterede punktet og forklarede, at sagen havde været drøftet på RU i efteråret 2022 og orienterede om, at styrelsen åbner for en ansøgningsrunde for de nyoprettede funktioner i klinisk onkologi efter sommerferien.

Region Syddanmark bemærkede, at i lyset af den nuværende sag om mave-tarm kræft på AUH, hvor det kun er AUH der er godkendt til HSF 27 i kirurgi, kan der med fordel være opmærksomhed på de andre højt specialiserede funktioner i specialelanen, der kun er godkendt til varetagelse på én matrikel. Styrelsen udtrykte forståelse for forslaget på baggrund af den nuværende situation og tog det til efterretning.

Region Hovedstaden bemærkede, at der i bilaget fremgår 50 patienter ved HSF 14 i plastikkirurgi og det nok nærmere er cirka 20 patienter om året. Styrelsen kvitterede for kommentaren og bemærkede, at dette er justeret ift. den nye formulering af HSF 14 i plastikkirurgi.

c. Visitationsretningslinje for øvre og nedre kønsmodificerende kirurgi

Sundhedsstyrelsen har den 28. marts sendt visitationsretningslinjen for øvre og nedre kønsmodificerende kirurgi i høring hos regionerne samt udvalgte foreninger og organisationer. Der er høringsfrist d. 10. maj.

Sundhedsstyrelsen har siden 2020 arbejdet på en visitationsretningslinje for øvre og nedre kønsmodificerende kirurgi. Udarbejdelsen blev desværre forsinket ad flere omgange. Der har i forbindelse med udarbejdelsen været afholdt fire arbejdsgruppemøder, hvor fagfolk har rådgivet styrelsen. Seneste møde blev afholdt i august 2021, og blev efterfulgt af en endelig skriftlig kommenteringsrunde i december 2021.

Sundhedsstyrelsen vil efter høringsfristen gennemgå de indkomne høringssvar og forventer at kunne offentliggøre visitationsretningslinjen inden sommerferien.

Referat

Sundhedsstyrelsen orienterede om at visitationsretningslinje for øvre og nedre kønsmodificerende kirurgi er sendt i skriftlig høring. Region Hovedstaden bemærkede, at Righospital fremsender høringssvar, hvori det bemærkes, at retningslinjen ikke er stringent ift. anvendelse af hormonbehandling.

d. Arbejde med beskrivelse af den faglig udvikling vedr. behandling med HIPEC

Sundhedsstyrelsen afholdte d. 24. marts møde med Region Midtjylland omkring varetagelse af kirurgi ved marve-tarm kræft, og styrelsen har efterfølgende modtaget en beskrivelse af varetagelsen af HSF 27 i specialevejledningen for kirurgi: **Peritonektomi ved peritoneal carcinose med HIPEC (Hyperthermic intraperitoneal chemotherapy) (25-30 pt.)** samt forslag til, hvordan Hospitalsenhed Midt kan bidrage til at aflaste Aarhus Universitetshospital (AUH) ved at varetage regionsfunktion 7 i kirurgi: **Tarmresektion ved Crohns sygdom** i en udefunktion ved HE Midt. HSF 27 i kirurgi varetages udelukkende på AUH. Sundhedsstyrelsen har igangsat en faglig kortlægning af behandlingen med cytoreduktiv kirurgi (CRS) og HIPEC, der blandt andet skal beskrive den faglige udvikling på området, med henblik på vurdering af fremadrettet varetagelse i specialeplanen.

Sundhedsstyrelsen har i forbindelse med den faglige afdækning planlagt et møde med Danish Colorectal Cancer Group og Dansk Kirurgisk Selskab d. 12. maj, hvor styrelsen vil modtage faglig rådgivning fra de to selskaber. På baggrund af mødet og den faglig afdækning vil styrelsen drøfte området med Det Rådgivende Udvalg for Specialeplanlægning d. 22. juni.

Referat

Sundhedsstyrelsen orienterede om processen for at beskrive den faglig udvikling på område og bemærkede, at processen bliver mere komprimerede end hvad den sædvanligvis vil være ift. specialeplansager, hvor styrelsen vil inddrage RBG inden sager drøftes med Det Rådgivende Udvalg for Specialeplanlægning.

Region Midtjylland kvitterede for styrelsens håndtering af sagen og udtrykte tilfredshed med processen for arbejdet med at beskrive den faglige udvikling. Region Syddanmark påpegede, at det ikke er entydigt om HIPEC er en eksperimentel behandling eller rutinebehandling, og der er faglig uenighed om behandlingen er eksperimentel og der i beskrivelsen af den faglige udvikling bør være opmærksomhed på at blive klogere på indikationen.

e. Anbefalinger for organisering af udrednings- og behandlingenheder for demens

I forbindelse med møde i Følgegruppen til videreførelse af initiativer i Den nationale Demenshandlingsplan 2025 i februar 2023, blev der fra Alzheimersforeningen udtrykt bekymring om antallet af enheder der varetager demensudredning, idet der jf. årsrapporten fra Dansk Klinisk Kvalitetsbase for Demens (2021) er anført, at udredningen foretages på 37 udredningsenheder. Data i årsrapporten viser, at mange af disse enheder varetager få udredninger. Disse oplysninger i årsrapporten flugter ikke med Sundhedsstyrelsens anbefalinger for organisering af udrednings- og behandlingenheder for demens, hvor anbefalingerne bl.a. er at samle udredning og behandling på færre matrikler, herunder for at sikre tilstrækkeligt patientunderlag. Regionerne har siden implementeringen af anbefalingerne oplyst, at antallet af enheder er samlet på færre matrikler i regionerne og der på landsplan i alt er 14 udrednings- og behandlingenheder for demens.

Forskellen på oplysningerne i årsrapporten og regionernes oplysninger blev ligeledes drøftet på møde i Den Regionale Baggrundgruppe d. 13. oktober 2022. På mødet påpegede regionerne, at det høje antal enheder oplyst i årsrapporten kunne være et udtryk for de steder, hvor diagnosen stilles og dermed registreres i systemet og dermed ikke nødvendigvis er et udtryk for selve udredning af patienterne. Derudover kan det omfatte udefunktioner. I årsrapporten ser det dog ikke umiddelbart ud til, at regionerne har kommenteret på oplysningerne om, at der foretages udredning på 37 enheder. Sundhedsstyrelsen vil opfordre regionerne til at undersøge denne difference nærmere, og såfremt oplysningerne i rapporten ikke er korrekte bør dette forelægges Dansk Klinisk Kvalitetsbase for Demens, så data fremadrettet kan korrigeres og følger den reelle organisering i regionerne.

Referat:

Sundhedsstyrelsen introducerede punktet og oplyste, at der i følgegruppen forsat er bekymring ift. det høje antal af enheder, der ifølge årsrapporten fortager demensudredning.

Region Hovedstaden oplyste, at regionen har 4 demensenheder, og at enheden på Rigshospitalet dækker Bornholm. Regionen oplyste ligeledes, at de vil gå i dialog med RKKP vedr. de oplyste udredningsenheder i årsrapporten. Region Syddanmark påpegede, at styrelsen skal være opmærksom på, at der er nye præparater på vej til behandlingen af demens, og at centraliseringen på området kan skabe flaskehals for patienterne.

Styrelsen kvitterede for bemærkningerne og påpegede, at ønsket med anbefalingerne er at styrke kvaliteten i udredningen og behandlingen men at disse anbefalinger kan have været med til at skabe udfordringer på andre områder. Der er ikke for nuværende planer om at revidere anbefalingerne for organisering af udrednings- og behandlingsenheder for demens.

3) Nedlæggelse af HSF 17 i specialevejledningen for plastikkirurgi og justering af HSF 25 i urologi

Behandling:

Drøftelse

Sagsfremstilling:

Sundhedsstyrelsen har på baggrund af en henvendelse fra Region Hovedstaden ved opfølgning på specialeplanen 2021 undersøgt grundlaget for opretholdelse af den højt specialiserede funktion (HSF) 17: ”Hypospadi, særligt voksne patienter der ikke er behandlet i barnealderen, samt ved komplikationer (fistler og strikturer)” i specialevejledningen for Plastikkirurgi.

Henvendelsen fra Region Hovedstaden gav anledning til, at Sundhedsstyrelsen har set nærmere på varetagelsen af funktionen i de to regioner, der i dag varetager funktionen HSF 17, og styrelsen har yderligere modtaget faglig rådgivning fra Dansk Selskab for Plastik- og Rekonstruktionskirurgi og Dansk Urologisk Selskab.

Sundhedsstyrelsen vurderer, at HSF 17 i specialevejledningen for plastikkirurgi bør nedlægges, da behandlingen af disse patienter varetages under HSF 25 i specialevejledningen for urologi. Styrelsen bemærker, at dette har været praksis i en længere periode, da urologerne vurderes at have erfaringen og de nødvendige kompetencer til at fortage indgrebet for både børn og voksne. Derudover bemærkes det, at der i varetagelsen af HSF 25 i de to regioner er fokus på at inddrage plastikkirurgerne i behandlingen.

Sundhedsstyrelsen fremlægger sin vurdering og indstilling vedr. nedlæggelse af HSF 17 i plastikkirurgi og omformulering af HSF 25 i urologi i bilag 3. På baggrund af bilag 3 ønsker Sundhedsstyrelsen rådgivning fra Den Regionale Baggrundsgruppe for Specialeplanlægning i relation til dette.

Bilag 3 - Indstillingsnotat: Nedlæggelse af HSF 17 i specialevejledningen for plastikkirurgi og justering af HSF 25 i urologi

Referat

Region Hovedstaden bemærkede, at de havde behov for mere tid til den interne proces og foreslog at udskyde punktet til næste RBG-møde d. 14. september.

Sundhedsstyrelsen tog kommentaren til efterretning og udskød punktet til mødet i september.

4) Status for nationalt samarbejde om samarbejde om patienter med behov for behandling med ekstrakraniel-intrakraniel bypass (EC-IC Bypass)

Behandling

Drøftelse

Sagsfremstilling

Den regionale baggrundsgruppe har på flere møder drøftet henvisningspraksis og nationalt samarbejde om patienter med behov for behandling med ekstrakraniel-intrakraniel bypass (EC-IC Bypass), senest den 8. juni 2022. På mødet blev status for det nationale MDT-samarbejde præsenteret, og RBG besluttede at indhente en fornyet status primo 2023.

EC-IC-Bypass er omfattet af nedenstående funktioner i hhv. neurokirurgi og neurologi.

HSF 20 i neurokirurgi

Vurdering mhp. cerebral revaskularisering, herunder ekstrakraniel og intrakraniel bypass operation. Operation foretages som højt specialiseret behandling i udlandet

Rigshospitalet, Blegdamsvej

Aarhus Universitetshospital

HSF 25 i neurologi

Cerebral hypoperfusion på grund af præ- eller intracerebral stenose eller okklusion, inkl. stillingtagen til behov for ekstrakraniel til intrakraniel bypass operation.

Varetages i tæt samarbejde med neurokirurgi (ca. 10 pt.)

Rigshospitalet, Blegdamsvej

Aarhus Universitetshospital, NBG

Sundhedsstyrelsen har indhentet data for henvisninger til EC-IC behandling fordelt på de to visiterende regioner

	2017	2018	2019	2020	2021	2022	Total
Region Midtjylland	9	3	4	4	8	7	35
Region Hovedstaden	3	3	4	4	2	8	24
Total	12	6	8	8	10	15	59

Sundhedsstyrelsen har desuden bedt om en status for samarbejdet i den nationale MDT fra de to deltagende afdelinger.

Begge afdelinger vurderer, at der er en ensartet henvisningspraksis på tværs af landet. Der er udarbejdet en national retningslinje af Dansk Neurologisk Selskab og Dansk Neurokirurgisk Selskab, og alle cases er drøftet på den nationale MDT. Dog drøftes patienter med moyamoya sygdom ikke på MDT, da der ikke er taget beslutning om at inkludere denne gruppe i konferencen. Det har været nødvendigt at indkalde til en subakut MDT-konference vedrørende to patienter, som begge var henvist til operation på Charité i Berlin, men grundet hurtig symptomprogression skiftede hastegrad fra elektiv til subakut, men hvor det på baggrund af en faglig vurdering af patientens tilstand på intensivafdelingen ikke var muligt at få dem transporteret til fremskyndet operation i Berlin. Begge operationer var med godt resultat.

Begge afdelinger vurderer at samarbejdet har øget det faglige niveau, og de foreslår, at samarbejdet om konferencerne fortsætter og udbygges og kunne inkludere moyamoya-patienter. Erfaringer med MDT-samarbejdet kan indgå i den igangværende proces med udarbejdelse af specifikke nationale retningslinjer for udredning og behandling af denne patientgruppe. Begge afdelinger foreslår at der oprettes en national database for de MDT konfererede patienter. Desuden peges der på at der bør udarbejdes specifikke retningslinjer for patienttransport og patientstøtte ved behandling i udlandet. Begge afdelinger peger desuden på muligheden for at behandlingen hjemtages til Danmark.

Sundhedsstyrelsen indstiller, at RBG drøfter status.

Referat:

Sundhedsstyrelsen introducerede drøftelsespunktet, hvori der gøres status for nationalt samarbejde om patienter med behov for behandling med EC-IC Bypass. Det blev påpeget af styrelsen, at det er positivt, at de nationale MDT-konferencer har været med til at understøtte en ensartet henvisningspraksis.

Region Nordjylland oplyste, at det er relevant for de få patienter i regionen, og at der er stor tilfredshed med de nationale MDT-konferencer. Derudover blev det bemærket, at de operative teknikker ved EC-IC kan være relevante for andre indgreb i neurokirurgi fremadrettet.

Region Syddanmark foreslog at genbesøge om der er behov for hjemtagning af EC-IC Bypass, hvis Moyamoya-patienter bliver en del af patientgrundlaget, da denne patientgruppe

skal have flere behandlinger i løbet af livet. Det blev bemærket af Region Syddanmark, at der findes kompetencer til behandling af patientgruppen på flere hospitaler i Danmark. Man foreslog styrelsen ved en evt. hjemtagning at se på en model for et "tværmatrikel-samarbejde" på tværs af regionerne og opfordrede styrelsen til at overveje denne model.

Region Hovedstaden bakkede op om en evt. hjemtagning af EC-IC-behandling og er umiddelbart enig i Region Syddanmarks forslag om samarbejde på tværs.

Styrelsen bemærkede, at behandlingen i sin tid ikke blev hjemtaget på grund af manglende patientvolumen og vil genbesøge beslutningen, og vurdere om grundlaget har ændret sig ved tilføjelse af en yderligere patientgruppe.

5) Eventuelt

Referat:

Sundhedsstyrelsen orienterede om, hvordan styrelsen vil følge op på ændringerne i specialeplanen ift. Aortaaneurismer som blev drøftet på mødet i det rådgivende udvalg for specialeplanlægning den 16/3