

REFERAT

Emne 60.møde i Den Regionale Baggrundsgruppe

Mødedato 8. oktober 2020 kl. 13-16.

Sted Islands Brygge 57 – Mødelokale 1

Deltagere Michael Bräuner Schmidt, Region Nord

Thomas Kanstrup, Region Nord

Per Jørgensen, Region Hovedstaden

René Lyderup, Region Hovedstaden

Niels Würgler, Region Sjælland

Martin Grønberg, Region Sjælland

Helene Vestergaard, Region Syd

Rikke Skov, Region Midt

Claus Thomsen, Region Midt

Rosa Vikingsdottir, Danske Regioner

16. september 2020

Sagsnr. 04-0400-348/

Reference PLAN

T 93 51 85 31

E specialeplanlægning@sst.dk

Fra Sundhedsstyrelsen

Charlotte Hosbond

Agnethe Vale Nielsen

Nanna Læssøe

Linéa Binfilis

Louise Stage

Mikkel Bruun Pedersen (ref)

Dagsorden for 60.møde i Den Regionale Baggrundsgruppe

Punkt 1. Godkendelse af dagsorden

Punkt 2. Korte orienteringer fra Sundhedsstyrelsen

Aktuelle processer i SST

- **Nationale MDT konferencer i relation til variationer i kønskræftkarakteristika**
- **Ansøgningsrunde til specialfunktioner for funktionelle lidelser**
- **Visitationsretningslinje for MRgFUS**
- **Forløbsprogram for sjældne sygdomme**
- **Visitationsretningslinje for øvre og nedre kønsmodificerende kirurgi**
- **Varetagelse af HSF 30 i kirurgi om behandling af kroniske smerter efter inguinal herniotomi**
- **Godkendelse af yderligere regionsfunktioner i dermatologi-venereologi til varetagelse i Region Nordjylland**
- **Varetagelse af VV-ECMO i relation til COVID-19 epidemien**

- Punkt 3. Opfølgning på specialeplanen 2019**
Punkt 4. Fremadrettet model for opfølgning på specialeplanen
Punkt 5. Ventetider på skelekirurgi

Bilag:

Bilag 10-2020 Varetagelse af VV-ECMO i relation til COVID-19-epidemien i Danmark

Bilag 11-2020 Fælles nationale forskningsindikatorer til specialeplanlægning

Bilag 12-2020 Årlig opfølgning på specialeplanen

Punkt 1. Godkendelse af dagsorden

Punkt 2. Korte orienteringer fra Sundhedsstyrelsen

Aktuelle processer i SST

Nationale MDT konferencer i relation til variationer i kønskarakteristika

På mødet i Den Regionale Baggrundsgruppe d. 27. februar 2020 blev notatet 'Nationale MDT konferencer vedr. variationer i kønskarakteristika' drøftet. Notatet er udarbejdet i forlængelse af processen med præcisering af specialfunktioner relateret til variationer i kønskarakteristika og godkendelser til varetagelse heraf, som tidligere har været forelagt baggrundsgruppen. På mødet blev det besluttet, at notatet skulle sendes kommentering og vurdering i arbejdsgruppen inden endelig drøftelse i baggrundsgruppen.

På grund af COVID-19 er kommenteringsrunden trukket ud. Sundhedsstyrelsen har dog nu modtaget arbejdsgruppens kommentarer og reviderer notatet på baggrund heraf. Det vil blive sendt til baggrundsgruppen til orientering.

Orientering

Sundhedsstyrelsen orienterede om resultatet af høringen af notatet om nationale MDT i arbejdsgruppen. Notatet sendes til RBG når alle kommentarer er indarbejdet.

Ansøgningsrunde til specialfunktioner for funktionelle lidelser

Notatet vedr. funktionelle lidelser blev efter seneste møde i RBG revideret, og blev efterfølgende forelagt det Rådgivende Udvalg i juni, hvor udvalget bakkede op om styrelsens indstilling. Sundhedsstyrelsen indkalder ansøgninger til specialfunktioner for funktionelle lidelser for voksne, pædiatri og børne- og ungdomspsykiatri. Ansøgningsmaterialet lægges på styrelsens hjemmeside og ansøgningsfristen er den 31. oktober.

Orientering

Sundhedsstyrelsen orienterede om opslag om nye specialfunktioner for funktionelle lidelser. Fristen for indsendelse af ansøgninger rykkes til medio november.

Visitationsretningslinje for MRgFUS

Det rådgivende udvalg for specialeplanlægning besluttede på mødet den 18. juni 2020 at der nedsættes en faglig arbejdsgruppe med deltagere fra Danske Neurokirurgisk Selskab og Dansk Neurologisk Selskab samt regionerne, med henblik på at udarbejde en visitationsretningslinje for behandling af essentiel tremor med fokuseret ultralyd (MRgFUS). Arbejdsgruppen skal også se på andre indikationer for behandlingen. Møder er planlagt til den 27. oktober og 3. december.

Orientering

Arbejdsgruppen udvides med repræsentanter for neuroradiologi.

Forløbsprogram for sjældne sygdomme

I Danmark bliver der hvert år diagnosticeret mange hundrede personer med sjældne sygdomme, som har det til fælles, at diagnostik, behandling, opfølgning og kontrol stiller krav om en særlig specialiseret indsats. På Finansloven 2018 er der afsat midler til udarbejdelse af et nationalt generisk forløbsprogram for mennesker med sjældne sygdomme. Arbejdet varetages af Sundhedsstyrelsen i 2020, og der er nedsat en bred faglig arbejdsgruppe, der skal rådgive Sundhedsstyrelsen i forhold til udarbejdelsen af forløbsprogrammet. Der har været afholdt 1. møde i arbejdsgruppen, og forløbsprogrammet forventes offentliggjort 2. kvartal 2021.

Visitationsretningslinje for øvre og nedre kønsmodificerende kirurgi

Sundhedsstyrelsen har igangsat en proces omkring udarbejdelsen af en visitationsretningslinje for øvre og nedre kønsmodificerende kirurgi. Processen er igangsat idet Sundhedsstyrelsen har erfaret et behov for yderligere præcisering af visitationen til kønsmodificerende kirurgi. Det drejer sig bl.a. om MDT-samarbejdet vedr. vurdering/beslutning om tilbud til operation, samt beskrivelse af behandlingsmuligheder, indikationer og kontraindikationer mv. for kirurgi. Formålet med visitationsretningslinjen er at sikre ensartethed og gennemsigtighed i visitationen til øvre og nedre kønsmodificerende kirurgi. Sundhedsstyrelsen har nedsat en arbejdsgruppe, som skal rådgive Sundhedsstyrelsen i forbindelse med udarbejdelsen af visitationsretningslinjen. Arbejdsgruppen består af regionale repræsentanter, samt repræsentanter fra de relevante faglige selskaber. Første møde i arbejdsgruppen blev afholdt d. 31. august og der er planlagt yderligere 2 møder i arbejdsgruppen.

Orientering

Sundhedsstyrelsen orienterede om afholdelsen af første møde i arbejdsgruppen. Der er efterfølgende indsendt en række kommentarer som behandles inden næste møde medio november. Sundhedsstyrelsen har desuden holdt møde med Rigshospitalet vedrørende nedre kønsmodificerende kirurgi. Her blev det fastslået, at beslutningen om kirurgisk indgreb i sidste ende hviler på en lægefaglig

vurdering i forhold til den konkrete problemstilling, herunder risiko for komplikationer mv. Patienter, som er henvist til behandling i udlandet, inden behandlingen blev hjemtaget i 2017, beholder kautionen hertil.

Varetagelse af HSF 30 i kirurgi om behandling af kroniske smerter efter inguinal herniotomi

Sundhedsstyrelsen har siden december 2019 været i kontakt med Dansk Hernie-database (DHB), som mener, at HSF 30 bør flyttes fra Hvidovre Hospital til Sjællands Universitetshospital (SUH) Køge, da en kirurg med særlige kompetencer på området er fratrådt sin stilling på Hvidovre og tiltrådt på SUH Køge pr. 1. januar 2020. Styrelsen har orienteret DHB samt de pågældende regioner om, at en flytning af funktionen kræver at Region Hovedstaden frasiger sig funktionen, og at Region Sjælland ansøger om varetagelse. Region Sjælland har tilkendegivet interesse for at varetage funktionen. Da DHB vedholdende har udtrykt bekymring for den nuværende varetagelse af specialfunktionen på Hvidovre har Sundhedsstyrelsen bedt Region Hovedstaden om en redegørelse for varetagelsen, herunder speciallægebemanding, aktivitet og ventetid. På baggrund af dette, har styrelsen vurderet, at regionen fortsat lever op til kravene til varetagelse af funktionen.

Orientering

Sundhedsstyrelsen orienterede om sagsforløbet. Region Sjælland har nogle spørgsmål vedrørende den nuværende varetagelse af funktionen i Region Hovedstaden, som tages op i en dialog mellem de to regioner.

Godkendelse af yderligere regionsfunktioner i dermatologi-venerologi til varetagelse i Region Nordjylland

Region Nordjylland har ansøgt om at varetage de 20 regionsfunktioner i dermatologi-venerologi på Aalborg Universitetshospital, og i december 2019 godkendte Sundhedsstyrelsen de første 6 funktioner. Styrelsen har efterfølgende vurderet yderligere 10 funktioner på baggrund af faglig rådgivning, forventet volumen, faglige setup, samarbejdende specialer og tilgrænsende funktioner i andre specialer, og volumen på allerede godkendte matrikler i de øvrige regioner.

Sundhedsstyrelsen har indstillet til Det Rådgivende Udvalg, at følgende 10 regionsfunktioner godkendes til selvstændig varetagelse på Aalborg Universitetshospital Syd: 5, 6, 8, 10, 11, 13, 16, 17 og 18, og at regionsfunktion 20 godkendes i formaliseret samarbejde. Indstillingen er aktuelt i skriftlig høring i Det Rådgivende Udvalg.

Det er Sundhedsstyrelsens vurdering, at implementering af ti funktioner samtidig er meget omfattende. Sundhedsstyrelsen har derfor indstillet til Det Rådgivende Udvalg, at godkendelsen gives under forudsætning af en trinvis implementering, således at funktionerne implementeres i grupper af fem, hvor godkendelsen af sidste gruppe først bliver gældende efter vellykket implementering af første gruppe. Det bliver op til regionen at vælge hvilke funktioner der skal implementeres først. Sundhedsstyrelsen vurderer, at der minimum skal være tre måneder imellem implementeringsstart for første og anden gruppe.

Sagsbehandlingen vedrørende de sidste 4 regionsfunktioner pågår fortsat i Sundhedsstyrelsen.

Orientering

Sundhedsstyrelsen orienterede om den påtænkte proces med implementering af specialfunktionerne i to tempi med fem funktioner ad gangen. Sagsbehandlingen af de sidste fire funktioner har været forsinket, men kører nu og forventes afsluttet hurtigst muligt. Man vil se på om der er grundlag for flere godkendelser i Region Nordjylland.

Varetagelse af VV-ECMO i relation til COVID-19 epidemien

I forbindelse med den igangværende epidemi med COVID-19 har der været behov for at vurdere, om der er tilstrækkelig kapacitet i landet til at kunne tilbyde VV-ECMO til patienter, både med og uden COVID-19. Varetagelsen af ECMO i relation til lungesvigt og hjertesvigt er i dag reguleret i specialeplanen i følgende højt specialiserede funktioner(HSF)/specialer: HSF 30 i Thoraxkirurgi og HSF 11 i Anæstesiologi, HSF 16 i intern medicin: kardiologi og HSF 17 i pædiatri. De er godkendt til varetagelse fire steder i landet, hvoraf VV-ECMO kun er godkendt to steder, på Rigshospitalet, Blegdamsvej og Aarhus Universitetshospital. Sundhedsstyrelsen nedsatte i den forbindelse en arbejdsgruppe med repræsentanter fra de fire regioner, der i dag varetager ECMO behandling, samt Dansk Thoraxkirurgisk Selskab og Dansk Selskab for anæstesiologi og intensiv medicin, der har rådgivet herom.

På baggrund af rådgivning herfra, er det Sundhedsstyrelsens vurdering, at behovet for VV-ECMO til COVID-19 patienter vil kunne varetages inden for den nuværende kapacitet, og at der er tilstrækkeligt personale på Rigshospitalet og Århus Universitetshospital til også at kunne bemande VV-ECMO pladser i forbindelse med COVID-19 epidemien. Vedlagt er notat i bilag 10-2020

Punkt 3. Opfølgning på specialeplanen 2019

Behandling:

Drøftelse

Sagsfremstilling:

Sundhedsstyrelsen vil præsentere status for den årlige opfølgning på specialeplanen for 2019 for Den Regionale Baggrundsgruppe. Der er blevet fulgt op via statusrapporter, mens det på grund af implementeringen af LPR3 ikke har været muligt at indhente aktivitetsdata. På baggrund af årets opfølgning vurderer styrelsen at specialeplanen generelt er overholdt. Dertil ses blandt andet følgende:

- Der er to frsigelser af specialfunktioner
- Der er varslet en fratagelse af specialfunktion
- Der er anmodet om to opfølgende ansøgninger om varetagelse af specialfunktioner
- Der er anmodet om en række yderligere oplysninger, der vil indgå i efterfølgende afklarende proces

- Dertil er der enkelte faglige problemstillinger som styrelsen vil, eller er, i gang med at afklare

Styrelsen vil på mødet kort udfolde dette.

Referat

Sundhedsstyrelsen gjorde rede for de udestående punkter i forhold til opfølgningen på specialeplanen. Styrelsen har oplevet at processen generelt har fungeret godt og smidigt.

Punkt 4. Fremadrettet model for opfølgning på Specialeplanen

Behandling:

Drøftelse

Sagsfremstilling:

Styrelsen ønsker desuden at give Den Regionale Baggrundsgruppe en status på den fremadrettede samlede opfølgning. Styrelsens oplæg hertil blev drøftet på møde i RBG den 10. oktober 2019, hvor følgende model blev præsenteret:

1. Modellen for statusrapporter fastholdes og der arbejdes hen imod en mere smidig proces
2. Opgørelse ift. forskning inkorporeres i statusrapporterne og simplificeres
3. Der opgøres fortsat aktivitetsdatatræk via LPR og øvrige databaser, men antallet reduceres ved at datatræk, der har vist sig ikke at bibringe relevant information, undlades
4. Der indledes en dialog med RKKP med henblik på at styrke samarbejdet, så styrelsen løbende får indblik i eventuelle kvalitetsproblemer i varetagelsen af specialeplanen.

Status for ovenstående model er, at Sundhedsstyrelsen som følge af, at arbejdet i forbindelse med COVID-19 epidemien har måtte prioriteres, ikke nået at gøre yderligere i forhold til bl.a. dialogen med RKKP vedrørende opfølgningen på kvalitetsdata, ligesom tilpasningen af aktivitetsdatatræk i samarbejde med bl.a. Sundhedsdatastyrelsen heller ikke er blevet gennemført endnu.

Vedrørende opfølgning på forskning blev det på mødet i RBG den 10. oktober 2019 drøftet, at opfølgning på forskning skulle afvente implementeringen af PURE systemet. Som opfølgning på, at Sundhedsstyrelsen medio 2018 gennemførte en pilottest af måling af forskningsaktivitet i forbindelse med specialeplanen, der viste, at der var behov for fælles kriterier for opgørelse af forskningsaktivitet, blev der således i regionalt regi igangsat et arbejde med repræsentanter fra universiteterne og regionerne, der skulle gå videre med dette. Status her er, at arbejdsgruppen har udarbejdet et oplæg til retningslinjer for fælles forskningsindikatorer, der er vedlagt i bilag 11. Overordnet set har arbejdsgruppen udarbejdet de fælles indikatorer på baggrund af eksisterende data med henblik på at minimere det administrative

arbejde i forhold til indikatorernes indsamling og samtidigt sikre den nødvendige ensartethed. Det er Sundhedsstyrelsen vurdering, at det vil være hensigtsmæssigt at gå videre med den beskrevne model.

Styrelsen har således opdateret notatet vedrørende Årlig opfølgning på specialeplanen, så det afspejler den aktuelle model for opfølgning, herunder forskning, ligesom det generelle årshjul for opfølgningen fremgår. Notatet er vedlagt som bilag 12 til mødet, og styrelsen ønsker at drøfte dette med baggrundsgruppen.

Endelig bemærker Sundhedsstyrelsen, at der ved opfølgningen næste år for 2020 naturligvis vil blive taget højde for de ekstraordinære forhold som følge af COVID-19 epidemien, som sygehusene har stået overfor i 2020, og som vil blive afspejlet i regionerne og privathospitalernes statusrapporter og datatræk.

Bilag 11-2020 Fælles nationale forskningsindikatorer til specialeplanlægning

Bilag 12-2020 Årlig opfølgning på specialeplanen

Referat

Sundhedsstyrelsen præsenterede det opdaterede notat om den årlige opfølgning på specialeplanen. Styrelsen vurderer, at statusrapporterne fungerer godt. Datagrundlaget for monitorering af aktivitet bør gennemgås for at sikre, at de data, der indgår, er relevante for opfølgningen. Der udestår et arbejde i styrelsen med gennemgang af monitoreringsdata. I forhold til monitorering af kvalitet vil styrelsen gå i dialog med RKKP for at finde en god model for anvendelse af kvalitetsdata i opfølgningen. Vedrørende opfølgning på forskningsaktivitet foreslår styrelsen, at der følges op på antal publikationer, antal Ph.d. studerende og antal professorer.

Region Sjælland påpegede i forhold til forskning, at der bør ses samlet på området. Antallet af professorer siger ikke i sig selv noget om forskningsmiljøet på en afdeling.

Der var bred opbakning fra regionerne til at gå videre med den forslåede model.

Punkt 5. Ventetid på skelekirurgi

Behandling:

Drøftelse

Sagsfremstilling:

Sundhedsstyrelsen har fulgt udviklingen i ventetider i Region Hovedstaden til kirurgiske indgreb for skelen på regionsfunktionsniveau siden foråret 2018. Indgrebene er omfattet af regionsfunktion 5 i specialevejledningen for oftalmologi (funktion og godkendelser nedenfor). Sundhedsstyrelsen

påbegyndte undersøgelsen af kapaciteten på baggrund af en henvendelse fra en privatpraktiserende øjenlæge, der ønskede at varetage skelekirurgiske indgreb i regi af specialeplanen for oftalmologi, og som argumenterede med, at der var kapacitetsudfordringer i Region Hovedstaden.

Oftalmologi

Regionsfunktion 5. Kirurgisk behandling af højdeskelen, som ikke kræver højt specialiseret behandling (ca. 100 pt.) (monitoredes)

Rigshospitalet, Blegdamsvej

Rigshospitalet, Glostrup

Aarhus Universitetshospital, NBG

Aalborg UH Syd

Sjællands Universitetshospital, Roskilde

OUH Odense Universitetshospital

Sygehus Lillebælt, Vejle

Øjenlæge Henrik T Nielsen.

Undervejs i sagsbehandlingen har Sundhedsstyrelsen anmodet om redegørelser for kapacitet fra Region Hovedstaden hvert halve år i 2018, 2019 og 2020. Region Hovedstaden har oplyst, at det på deres venteliste for skelekirurgi ikke er muligt at adskille regionsfunktionspatienterne specifikt, og der skelnes ikke mellem operationstyperne, når der prioriteres operationstid. Siden maj 2018 er ventetiden til skelekirurgisk indgreb i Region Hovedstaden reduceret fra omkring 14 måneder til omkring 12 måneder. I september 2019 var ventetiden på 9 mdr. Ventetiden på akutte behandlinger har ligget stabilt på under end en uges ventetid. Ved den seneste redegørelse er Sundhedsstyrelsen blevet gjort opmærksom på, at når Region Hovedstadens ventetid til skelekirurgiske indgreb bringes ned til omkring de 9 måneder, begynder regionen at få henvist patienter fra andre regioner. Dette henvisningsflow fra de øvrige regioner bevirker, at det ikke er realistisk for regionen at forkorte ventetiden yderligere.

Med baggrund i ovenstående ønsker Sundhedsstyrelsen at drøfte kapaciteten til varetagelse af skelekirurgi på nationalt plan, herunder om der eksempelvis er ledig kapacitet i nogle regioner, som dermed kan afhjælpe regioner med længere ventetid.

Sundhedsstyrelsen skal derfor anmode de 5 regioner om at undersøge status på ventetid til skelekirurgi i deres region, som kan præsenteres på mødet. Herunder, om muligt, også specifikt på ventetiden til behandling inden for regionsfunktion 5 i specialeplanen for oftalmologi.

Referat

Sundhedsstyrelsen bad regionerne kort orientere om ventetider på skelekirurgiske indgreb. I Region Midt er ventetiden normalt kort. Der er en mindre pukkel på baggrund af COVID-19 i øjeblikket. Region Sjælland er ved at udvide kapaciteten og forventer at kunne nedbringe ventetiden i fremtiden. I øjeblikket er ventetiden svarende til Region Hovedstaden. Region Syd har differentieret ventetid med kort ventetid for børn og patienter med

dobbeltsyn og ventetid på 26 uger for patienter med mangeårig skelen, som afventer behandling på hovedfunktionsniveau. Region Nord er ved at udvide kapaciteten, men har aktuelt ventetid på 33 uger.

Sundhedsstyrelsen vil fortsat følge området, og afventer effekten af at der flere steder arbejdes med udvidelse af kapaciteten samt regionernes arbejde med at afvikle puklen af udsatte indgreb på grund af COVID-19.