

## REFERAT AF 10. MØDE I DEN REGIONALE BAG-GRUNDSGRUPPE DEN 5. MAJ 2008

29. juni 2008

j.nr. 7-203-02-138/1/KRSB

Til stede:

Lone de Neergaard (formand), Sundhedsstyrelsen  
Claus Toftgaard, Region Syddanmark  
Per Busk, Region Syddanmark  
Lars Onsberg Henriksen, Region Sjælland  
Mikkel Grimmeshave, Region Nordjylland  
Tove Nilsson, Region Nordjylland  
Svend Hartling, Region Hovedstaden  
Thomas I. Jensen, Danske Regioner

### Enhed for Planlægning

Sundhedsstyrelsen  
Islands Brygge 67  
2300 København S  
Tlf. 72 22 74 00  
Fax 72 22 74 05  
E-post info@sst.dk

Niels Würgler Hansen (sekretariat), Sundhedsstyrelsen  
Susanne Vest (sekretariat), Sundhedsstyrelsen  
Charlotte Hosbond (sekretariat), Sundhedsstyrelsen  
Ann Christine Lyngberg (sekretariat), Sundhedsstyrelsen  
Anette Ernst (sekretariat), Sundhedsstyrelsen  
Kristine Skovgaard Bossen (sekretariat), Sundhedsstyrelsen

Dir. tlf. 7222 7787

E-post efp@sst.dk

Afbud:

Pernille Slebsager, Region Hovedstaden  
Svend Skov Jensen, Region Sjælland  
Lars Dahl Pedersen, Region Midtjylland  
Hans Peder Graversen, Region Midtjylland

### 1. Godkendelse af dagsorden

Sundhedsstyrelsen foreslog, at dagsordenspunktet: Notater vedr. intern medicin og formaliseret samarbejde (punkt 5) blev drøftet forud for de enkelte specialeudmeldinger og -rapporter (punkt 4). Dagsorden blev godkendt med denne ændring.

### 2. Meddelelser

#### *Konsekvensanalyse for anæstesiologi*

I forbindelse med drøftelse af specialeudmeldingen for anæstesiologi i Det Rådgivende Udvalg for Specialeplanlægning blev det besluttet at foretage en vurdering af de afledte konsekvenser af specialeudmeldingens anbefalinger og krav vedr. anæstesi på børn. Sundhedsstyrelsen har udsendt spørgeskema til regioner, som har frist for tilbagemelding den 19. maj 2008.

#### *Status for speciale gennemgangene*

De sidste specialer – primært diagnostiske og tværgående specialer – bliver igangsat i maj 2008. Gennemgangen af disse specialer forventes gennemført således at alle specialer med undtagelse af to er drøftet i Det Rådgivende Udvalg inden udgangen af 2008. Sundhedsstyrelsen modtager generelt positive tilbagemeldinger fra de enkelte specialearbejdsgrupper, idet gennemgangen er fordrende for den fremtidige udvikling i det enkelte speciale og samarbejdet specialerne imellem.

#### *Fedmekirurgi*

Sundhedsstyrelsen har afholdt et møde med den faglige arbejdsgruppe, som reviderer den fælles nationale protokol for fedmekirurgi. Det forventes, at den endelige reviderede protokol foreligger snarest.

#### *Trombolyse*

Sundhedsstyrelsen har nedsat en faglig arbejdsgruppe, som vurderer mulighederne for og kravene til varetagelse af trombolysebehandling i et formaliseret samarbejde uden for de af Sundhedsstyrelsens udmeldte trombolysecentre. Der er afholdt første møde i arbejdsgruppen, hvor det blev besluttet, at Region Midtjylland og Region Syddanmark i fællesskab – med udgangspunkt i en disposition udarbejdet af Sundhedsstyrelsen – skriver et oplæg med afsæt i erfaringerne fra Esbjerg og Holstebro. Det endelige oplæg fra arbejdsgruppen vil blive drøftet på et møde i Den Nationale Trombolysegruppe ultimo 2008.

#### *Ansøgningsproces*

Region Nordjylland spurgte til den konkrete ansøgningsproces for specialfunktioner. Sundhedsstyrelsen orienterede om, at ansøgningsprocessen forventes drøftet på møde i Det Rådgivende Udvalg for Specialeplanlægning den 3. juni 2008.

### **3. Drøftelse af notater vedr. intern medicin og formaliseret samarbejde**

#### *Intern medicin*

Den Regionale Baggrundsgruppe har tidligere efterlyst et notat, som beskriver fælles arbejdsområder for de ni intern medicinske specialer, og hvorledes der tages højde for dette i speciale gennemgangene. Baggrundsgruppen vurderede generelt, at notatet var godt og fyldestgørende og havde kun enkelte konkrete ændringsforslag. Der blev gjort opmærksom på, at mange af de akutte medicinske patienter er indlagt kortvarigt og bliver udskrevet direkte fra akutmodtagelsen. Derfor bør de ni specialer i intern medicin have brede intern medicinske kompetencer. Sundhedsstyrelsen vil revidere notatet i overensstemmelse med mødets drøftelser, hvorefter notatet vil blive drøftet i Det Rådgivende Udvalg for Specialeplanlægning den 3. juni 2008. Desuden vil Sundhedsstyrelsen sende notatet til Det Nationale Råd for Lægelig Videreuddannelse.

#### *Formaliseret samarbejde*

Sundhedsstyrelsen orienterede om, at styrelsen har en klar forventning om, at de enkelte sygehuse og regioner generelt indgår i formaliseret samarbejde om varetagelsen af sygehusfunktioner. Den Regionale Baggrundsgruppe fandt, at notatet om formaliseret samarbejde er et godt bredt notat, som kan anvendes i regionernes og sygehusenes videre planlægning. Region Nordjylland gjorde opmærksom på, at det bør indskrives i notatet, at også sammen-

hængende grupper af sygdomme/sygdomsområder kan varetages i et formaliseret samarbejde. Derudover ønskede Region Nordjylland, at samarbejde om forskning, uddannelse og udvikling bør indgå i alle formaliserede samarbejdsaftaler.

Side 3

29. juni 2008

Sundhedsstyrelsen

#### **4. Drøftelse af specialerapporter og -udmeldinger**

Den Regionale Baggrundsgruppe vurderede generelt, at specialeudmeldingerne for de intern medicinske specialer, øre-næse-hals- og plastikkirurgi var gode. Baggrundsgruppen efterspurgte sammenlignelige aktivitetstal inden for de intern medicinske specialer. Sundhedsstyrelsen er opmærksom på problemstillingen. Sundhedsstyrelsen gjorde desuden opmærksom på, at kravene til samarbejdende specialer på specialfunktionsniveau kan være mange. Kravene til samarbejdende specialer er imidlertid afhængig af den enkelte funktion, hvilket vil blive indskrevet i specialeudmeldingerne.

I det følgende opsummeres Baggrundsgruppens konkrete kommentarer til de enkelte specialer.

##### *Intern medicin: endokrinologi*

Baggrundsgruppen fandt, at det bør fremgå tydeligere af udmeldingen, at intern medicin: endokrinologi ikke er et organspecifikt speciale og derfor har mange samarbejdspartnere. Derudover blev der efterspurgt en specificering af, hvilke anorexi-patienter som forventes behandlet på højt specialiseret niveau.

##### *Intern medicin: gastroenterologi og hepatologi*

Angivelsen af aktivitetstal for de enkelte funktioner i specialet blev drøftet. Sundhedsstyrelsen overvejer, hvorvidt der skal tages kontakt til specialearbejdsgruppen heromkring igen. Desuden blev det drøftet, hvorvidt intern medicin: gastroenterologi og hepatologi kan varetages på matrikler uden kirurgi. Det blev påpeget, at særlige visiterede akutte intern medicinske patienter, herunder også patienter med en diagnose inden for specialet intern medicin: gastroenterologi og hepatologi, godt kan modtages på sygehuse uden kirurgi, idet der forudsættes klare visitationsretningslinjer. Dette er desuden på linje med Sundhedsstyrelsens rapport 'Styrket Akutberedskab'.

##### *Intern medicin: kardiologi*

Region Sjælland vurderede, at simple ICD'er og elektrofysiologi kan varetages på regionsfunktionsniveau. Sundhedsstyrelsen vil vurdere dette. Derudover blev der spurgt til den fremtidige organisering af KAG og PCI - herunder at der foretages KAG isoleret. Sundhedsstyrelsen fandt, at der her er behov for fokus på visitation.

##### *Intern medicin: lungesygdomme*

Region Sjælland og Region Syddanmark påpegede, at samling af udredning af lungekræft på regionsfunktionsniveau kan vanskeliggøre regionernes efterlevelse af pakkeforløb. Sundhedsstyrelsen gjorde opmærksom på, at bl.a. EBUS er en kompliceret diagnostisk metode, som derfor tilsiger en samling af funktionen. Der blev desuden gjort opmærksom på, at EBUS og EUL gerne skal erstatte mediastinoskopi, og at det derfor er vigtigt, at det kan foretages allerede, når der bronkoskoperes. Udredning af patienter med begrundet mistanke om lungekræft er placeret på regionsfunktionsniveau, men kan varetages i et formaliseret samarbejde med hovedfunktionsniveau. Derudover

gjorde Sundhedsstyrelsen opmærksom på, at specialeudmeldingens anbefalinger og krav forventes implementeret med udgangen af 2009.

#### *Intern medicin: nefrologi*

Den Regionale Baggrundsgruppe spurgte til forskellen mellem intermitterende hæmodialyse og hæmofiltration. Sundhedsstyrelsen vil kontakte specialearbejdsgruppen med henblik på en afklaring af dette. Desuden var der en drøftelse af niveauplacering af visse af de højt specialiserede funktioner.

#### *Plastikkirurgi*

Region Sjælland gjorde opmærksom på, at behandlingen af hypospadi også varetages i urologi. Derudover blev der spurgt til, hvorvidt den plastikkirurgiske behandling af tryksår kun omfatter para- og tetraplegipatienter. Sundhedsstyrelsen kontakter specialearbejdsgruppen med henblik på afklaring af dette.

Sundhedsstyrelsen orienterede om, at styrelsen har bedt Dansk Selskab for Plastik- og Rekonstruktionskirurgi om en redegørelse for det fremtidige behov for plastikkirurgi efter fedmeoperation. Derudover orienterede Sundhedsstyrelsen om, at der for nyligt har været afholdt møde vedr. kranio-fasciale misdannelser.

#### *Pædiatri*

Den Regionale Baggrundsgruppe vurderede, at specialeudmeldingen var meget deltaljeret, og at opdelingen af pædiatri i områder ikke er hensigtsmæssigt. Sundhedsstyrelsen gjorde her opmærksom på, at pædiatri i store træk dækker alle de intern medicinske specialer og neurologi. Region Hovedstaden gjorde opmærksom på, at ikke alle børn skal være indlagt på børneafdelinger. Det bør fremgå af udmeldingen, at børn også kan indlægges på afsnit/afdelinger indrettet til børn. Region Syddanmark efterlyste en begrundelse for, hvorfor pædiatri skal have samarbejde med sædbank. Sundhedsstyrelsen vil afklare dette med specialearbejdsgruppen. Region Sjælland vurderede, at behandlingen af Turners syndrom og behandlingen af præmature med gestationsalder på 26-28 uger bør være regionsfunktion.

Det blev besluttet, at Sundhedsstyrelsen vurderer Den Regionale Baggrundsgruppes kommentarer og arbejder videre med specialeudmeldingerne. Herefter sendes disse til Det Rådgivende Udvalg for Specialeplanlægning med henblik på endelig drøftelse på møde den 3. juni 2008.

#### **6. Møder fastlagt i 2008**

28. august 2008 kl. 9.30-12.30

23. oktober 2008 kl. 9.30-13.30

6. november 2008 kl. 9.30-13.30

20. november 2008 kl. 9.30-13.30 (reserveret som muligt back up møde, der aflyses, hvis der ikke er behov)

#### **7. Eventuelt**

Ingen kommentarer