

Endeligt R E F E R A T

Emne	26. møde i Den Regionale Baggrundsgruppe for Specialeplanlægning
Mødedato	Torsdag den 26. april 2012 kl. 13.00 – 16.00
Sted	Sundhedsstyrelsens mødelokale 501 Islands Brygge 67, 2300 København S
Deltagere	Søren Brostrøm (formand), Sundhedsstyrelsen Thomas I. Jensen, Danske Regioner Anne Skriver, Region Hovedstaden Christian Worm, Region Hovedstaden Christian Boel, Region Midtjylland Charlotte Bøll Larsen, Region Sjælland Peter Frandsen, Region Syddanmark Helene Vestergaard, Region Syddanmark Mikkel Grimmeshave, Region Nordjylland
	Sekretariat: Marie Brasholt, Sundhedsstyrelsen Marianne Jespersen, Sundhedsstyrelsen Birgitte Lidegaard Frederiksen, Sundhedsstyrelsen Ane Bonnerup Vind, Sundhedsstyrelsen Niels Moth Christiansen (referent), Sundhedsstyrelsen

07-06-2012
j.nr.4-1012-10/1/
NMC

Sygehuse og Beredskab

Axel Heides Gade 1
2300 København S
Tlf. 7222 7400
Fax

E-post sst@sst.dk
Web sst.dk

Dir. tlf. 7222 7754
E-post syb@sst.dk

Afbud	Hans Peder Graversen, Region Midtjylland Vagn Bach, Region Sjælland Morten Noreng, Region Nordjylland
Punkt 1.	Godkendelse af dagsorden
Punkt 2.	Statusrapporter
Punkt 3.	Implementering af specialeplanen
Punkt 4.	Varetagelse af specialfunktion vedr. voldtægtscentre
Punkt 5.	Anæstesiologiske specialfunktioner
Punkt 6.	Udviklingen på det genetiske område
Punkt 7.	Korte meddelelser fra Sundhedsstyrelsen <ul style="list-style-type: none">○ Opsamlende ansøgningsrunde 2012○ Faglig arbejdsgruppe vedr. Epilepsihospitalet○ Placering af nationalt center for partikelterapi○ Arbejdsgruppe vedr. børnehuse○ Møde vedr. transseksuelle
Punkt 8.	Meddelelser fra medlemmerne af Den Regionale Baggrundsgruppe
Punkt 9.	Næste møde
Punkt 10.	Eventuelt

Bilag

- Bilag 4/2012 - Følgebrev til statusrapporter
- Bilag 5/2012 - Statusrapport for detaljeret afrapportering – endokrinologi (excel ark)
- Bilag 6/2012 - Statusrapport for detaljeret afrapportering - ortopædisk kirurgi (excel ark)
- Bilag 7/2012 - Bilag til detaljeret statusrapport
- Bilag 8/2012 - NOTAT – forklaring til materiale for detaljeret statusrapport
- Bilag 9/2012 - Standard statusrapport
- Bilag 10/2012 - NOTAT med kriterier for detaljeret afrapportering
- Bilag 11/2012 - Oversigt over forsinket implementering af specialefunktioner udmeldt i 2012
- Bilag 12/2012 – Supplerende oversigt over forsinket implementering af specialfunktioner
- Bilag 13/2012 - Behandlingstilbud ved centre for modtagelse af voldtægts ofre
- Bilag 14/2012 – Specialevejledning for anæstesiologi

1. Godkendelse af dagsorden

Sundhedsstyrelsen bød velkommen til mødet, og der var en kort præsentationsrunde af hensyn til nye medlemmer af Baggrundsgruppen. Dagsorden blev godkendt.

2. Statusrapporter

Behandling:

Til drøftelse

Sagsfremstilling:

Sundhedsstyrelsen har udarbejdet materiale til afgivelse af statusrapport for specialeplanlægning. Materialet er blevet pilottestet på enkelte kliniske afdelinger og har været drøftet med repræsentanter fra LVS, hvorefter det er blevet tilrettet i henhold til kommentarer herfra.

Sundhedsstyrelsen planlægger at indhente 'detaljeret statusrapport' for udvalgte funktioner (afrapporteres i medsendte specialespecifikke skemaer med tilhørende bilag). For øvrige funktioner indhentes 'standard statusrapport' (afrapporteres på medsendte blanket). Sundhedsstyrelsen har i vedhæftede notat desuden beskrevet en række kriterier for udvælgelse af specialer og specialfunktioner, for hvilke der skal indhentes detaljeret statusrapport.

Skabelon vil, foruden drøftelse med RBG, blive drøftet i Det Rådgivende Udvalg i maj 2012. Endelig skabelon for statusrapporter forventes herefter udsendt til regionerne og de private sygehuse i juni 2012 med frist for indsendelse til Sundhedsstyrelsen i efteråret 2012. Erfaringer fra første runde af statusrapporter vil blive anvendt til videreudvikling af rapporterne

Sundhedsstyrelsen skal bede regionerne forholde sig til det fremsendte materiale for statusrapporter, samt kriterierne for detaljeret afrapportering.

Bilag:

Bilag 4/2012 - Følgebrev til statusrapporter

Bilag 5/2012 - Statusrapport for detaljeret afrapportering – endokrinologi (excel ark)

Bilag 6/2012 - Statusrapport for detaljeret afrapportering - ortopædisk kirurgi (excel ark)

Bilag 7/2012 - Bilag til detaljeret statusrapport

Bilag 8/2012 - NOTAT – forklaring til materiale for detaljeret statusrapport

Bilag 9/2012 - Standard statusrapport

Bilag 10/2012 - NOTAT med kriterier for detaljeret afrapportering

Drøftelse:

Statusrapporter er en lovbunden opgave, som alle der varetager specialfunktioner skal deltage i, mens monitoreringen ikke er lovbunden men dog stadig prioriteret af Sundhedsstyrelsen.

Der har været udfordringer med at få monitoreringen ført videre efter organisationsændringerne i Sundhedsstyrelsen, men processen er i gang igen. Det er dog ikke sikkert at monitoreringen bliver klar til at indgå i denne omgang af statusrapporterne.

Sundhedsstyrelsen havde forud for mødet udsendt udkast til materiale for statusafrapportering for specialeplanen, og udbad sig Baggrundsgruppens kommentarer hertil.

Medlemmerne af Baggrundsgruppen havde forskellige kommentarer og forslag til bilagene, bl.a. blev der kommenteret på formuleringen i standard statusrapporten, der angiver, at det skal erklæres om man lever op til kravene i specialevejledningen og de i godkendelsen angivne forudsætninger. Regionerne mente, at dette vil kræve samme indsats som at indhente oplysninger til den detaljerede statusrapport. Sundhedsstyrelsen vil derfor blive opbløde kravene, således at man erklærer at man lever op til beskrivelsen i den oprindelige ansøgning og de i godkendelsen angivne forudsætninger.

Sundhedsstyrelsen vil indarbejde kommentarerne i de endelige statusrapportskabeloner.

Der blev spurgt til hvordan Sundhedsstyrelsen vil håndtere eventuelle afvigelser fra det forventede i tilbakemeldingerne. Styrelsen forventer at have en dialogbaseret tilgang, hvor eventuelle afvigelser og planer for at rette op på disse kan drøftes parterne imellem.

Der var derefter en overordnet drøftelse af, hvilke funktioner der skal indgå i den detaljerede statusrapport, og af Sundhedsstyrelsens oplæg til kriterier for detaljeret statusrapport. Kriterierne vil blive inkluderet i følgebrevet vedrørende statusrapporter. Der var ønske fra regionerne om, at specialfunktionerne udvælges fra få specialer hvis muligt, da dette vil gøre det nemmere at indsamle data. Sundhedsstyrelsen oplyste, at man planlægger at indhente detaljeret statusrapport fra et begrænset antal funktioner.

Det blev aftalt, at Baggrundsgruppen i deres bagland følger op på, hvilke specialfunktioner de ønsker, skal indgå i den detaljerede statusrapport. Disse oplysninger vil indgå i drøftelserne af statusrapporter på næste møde i Rådgivende Udvalg i maj måned 2012, og Baggrundsgruppen bedes derfor forberede deres regionale repræsentanter i Rådgivende Udvalg på, at kunne bidrage til udvælgelsen af specialfunktioner til den detaljerede statusrapport. Rapporterne forventes udsendt til udfyldelse i juni måned.

3. Implementering af specialeplanen

Behandling:

Til drøftelse

Sagsfremstilling:

Sundhedsstyrelsen udsendte 2. februar 2011 brev til alle regioner indeholdende en oversigt over funktioner fra den ordinære ansøgningsrunde med forventet forsinket implementering fra den ordinære ansøgningsrunde (vedlagt som bilag). For den opsamlende ansøgningsrunde 2011 var den 1. januar 2012 angivet som implementeringsfrist, medmindre andet blev specifikt aftalt med Sundhedsstyrelsen. En oversigt over funktioner fra den opsamlende ansøgningsrunde med forsinket implementering blev fremsendt til regionerne med brev af 26. august 2011.

Sundhedsstyrelsens skal høre regionerne om status for implementering af specialfunktioner, herunder om der er funktioner der mod forventning endnu ikke er implementeret og om de oprindeligt indmeldte tidsfrister for forsinket implementering har kunnet/kan overholdes..

Bilag:

Bilag 11/2012 - Oversigt over forsinket implementering af specialfunktioner udmeldt i 2012

Bilag 12/2012 – Supplerende oversigt over forsinket implementering af specialfunktioner

Drøftelse:

Frist for implementering af specialfunktioner fra den opsamlende ansøgningsrunde i 2011 var 1. januar 2012 medmindre andet blev aftalt.

Regionerne kunne fortælle, at implementeringen overordnet set følger den forventede tidsplan med små afvigelser. Der er eksempelvis et lille efterslæb med at indhente og udarbejde formaliserede samarbejdsaftaler de steder, hvor sådanne er påkrævet, men der er en forventning om, at også dette vil være på plads snart.

Det blev aftalt at regionerne som hidtil indsender oplysninger til Sundhedsstyrelsen såfremt der er ændringer i implementeringen af specialfunktioner, som styrelsen endnu ikke er blevet gjort bekendt med.

Der blev spurgt til status for specialeplanlægningen for så vidt angår privathospitalerne. Sundhedsstyrelsen kunne oplyse, at styrelsen har indtryk af, at der er en igangværende konsolidering hospitalerne imellem, og at styrelsen i den forbindelse bliver anmodet om at flytte specialfunktioner fra en matrikel til en anden men med uændret opgavevaretagelse.

Regionerne kunne oplyse, at der for tiden er en bevægelse hen i mod bedst muligt at anvende privathospitalerne mere strategisk, men at der samlet set overvejende sker en hjemtagning af patienter til de offentlige hospitaler.

4. Varetagelse af specialfunktion vedr. voldtægtscentre

Behandling:

Orientering

Sagsfremstilling:

Sundhedsstyrelsen har udarbejdet anbefalinger for behandlingstilbud på landets centre for voldtægtsofre. Arbejdet blev sat i gang på baggrund af Folketingets beslutning om at forbedre og ensarte tilbuddene på området. Anbefalingerne er udarbejdet i samarbejde med en arbejdsgruppe med bl.a. repræsentanter fra centrene for voldtægtsofre.

Center til modtagelse af voldtægtsofre er en regionsfunktion i gynækologi og obstetrik, som er godkendt på syv sygehuse i landet: Rigshospitalet, Hillerød Hospital (formaliseret samarbejde med Rigshospitalet), Odense Universitetshospital, Kolding Sygehus, Skejby Sygehus (varetages på Aarhus Sygehus), Regionshospitalet Herning og Aalborg Sygehus. Det fremgår af rapporten, at der i dag er stor variation i tilbuddene på centrene, og at det ikke er

alle centre, der lever op til kravene i specialevejledningen, herunder Sundhedsstyrelsens 'Vejledning om den fremtidige organisation af sundhedsvæsenets indsats for volds- og voldtægtsramte kvinder' fra 1999. Voldtægts ofre får derfor ikke samme behandlingstilbud i hele landet, og der er brug for øget fokus på og prioritering af indsatsen over for voldtægts ofre, hvis centrenes indsats og tilbud i højere grad skal være af ensartet og høj faglig kvalitet.

Sundhedsstyrelsen fremsætter i rapporten anbefalinger om indholdet og omfanget af tilbuddene på centrene, herunder bl.a. at tilbuddene bør ydes af personale, som er tilknyttet centrene, enten fast eller ved samarbejdsaftale med andet sygehus, og som har særlige kompetencer i forhold til voldtægts ofre. Tilsvarende er det vigtigt, at alle voldtægts ofre får tilbud om relevant bistand og behandling. Etablering af aftaleløsninger i regionen og ved behov på tværs af regionerne vil i den forbindelse være relevant.

Arbejdsgruppen har desuden påpeget, at afstanden til et center for voldtægts ofre kan være afgørende for, om voldtægts ofre, som ofte er meget unge og sårbare, får den vurdering og behandling, som de har brug for. Arbejdsgruppen har i den forbindelse konstateret, at der ikke er et center i Region Sjælland, og at afstanden til centret ved Rigshospitalet eller Hillerød Hospital kan være stor for mange voldtægts ofre med bopæl i Region Sjælland.

Anbefalingerne er fremsat med henblik på, at de kan indgå i en videre politisk proces.

Bilag:

Bilag 13/2012 - Behandlingstilbud ved centre for modtagelse af voldtægts ofre

Kommentarer:

Sundhedsstyrelsen har gennemgået landets tilbud til voldtægts ofre. Undersøgelsen viser, at der er stor variation i tilbuddene, og at ikke alle centre lever op til Sundhedsstyrelsens krav på området.

Region Sjælland bemærkede, at regionen vil undersøge mulighederne for at etablere et tilbud i regionen. Sundhedsstyrelsen anførte i den forbindelse, at oprettelse af et eventuelt center i regionen skal godkendes af styrelsen som en del af specialeplanen.

Der blev desuden spurgt til sammensætningen af arbejdsgruppen bag rapporten, og hvordan udpegning hertil er foretaget, idet enkelte regioner ikke mente at være blevet spurgt om udpegning. Sundhedsstyrelsen lovede at undersøge hvordan repræsentationen til den konkrete gruppe var foregået.

OBS. Sundhedsstyrelsen har efterfølgende undersøgt udpegningsprocessen, og arbejdsgruppen er bestående af to faglige repræsentanter fra hver region, en repræsentant fra Danske Regioner og en repræsentant fra Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse. Repræsentanterne fra regionerne er indmeldt til Sundhedsstyrelsen via Danske Regioner.

5. Anæstesiologiske specialfunktioner

Behandling:

Til drøftelse

Sagsfremstilling:

Sundhedsstyrelsen har modtaget en del henvendelser vedr. specialfunktioner indenfor anæstesiologi, herunder spørgsmål til smertebehandling og børneanæstesi. Styrelsen finder det derfor nødvendigt at gennemgå de berørte funktioner, og vil i den forbindelse gerne høre regionernes erfaringer med den praktiske håndtering af specialfunktioner indenfor anæstesiologi, herunder både regions- og højtspecialiserede funktioner samt snitfladerne til hovedfunktionsniveau, og hvilke funktioner der volder vanskeligheder.

Bilag:

Bilag 14/2012 – Specialevejledning for anæstesiologi

Drøftelse:

Sundhedsstyrelsen forespurgte Baggrundgruppen om, hvilke dele af specialevejledningen for anæstesiologi som har vist sig problematiske i praksis. Regionerne fremhævede specielt børneanæstesiologien som et område der har brug for en præcisering. Det blev aftalt, at regionerne kan indsende eventuelle yderligere kommentarer til Sundhedsstyrelsen vedr. anæstesiologi.

Sundhedsstyrelsen fandt på baggrund af tilbagemeldingerne, at der kan blive tale om at nedsætte en lille, hurtigarbejdende arbejdsgruppe bl.a. med deltagelse fra regionerne som skal se på området.

Region Hovedstaden spurgte til status for besvarelse af deres henvendelse til Sundhedsstyrelsen vedr. intensiv terapi. Henvendelsen vil blive besvaret i samme moment som gennemgangen af området.

6. Udviklingen på det genetiske område

Behandling:

Til drøftelse

Sagsfremstilling:

Det genetiske område gennemgår i disse år en eksplosiv udvikling med stadigt øgede muligheder, hvilket blandt andet afspejles i, at Sundhedsstyrelsen gennem de seneste år har modtaget et stadigt stigende antal anmodninger om godkendelse af gentests i udlandet i henhold til reglerne om højt specialiseret behandling i udlandet (Bekendtgørelse om ret til sygehusbehandling mv § 25). Sundhedsstyrelsen ønsker en drøftelse af området, herunder af regionernes planer for håndtering af de nye muligheder, fx i forhold til helgenomisk sekventering.

Drøftelse:

Sundhedsstyrelsen kunne oplyse, at styrelsen modtager stadig flere henvendelser vedr. genetiske undersøgelser som en del af ordningen om højt specialiseret behandling i udlandet, og at det er et område som er i stor udvikling nationalt og internationalt.

Regionerne kunne oplyse, at der er ved at ske en udbygning af kapaciteten og mulighederne herhjemme, men at der er tale om undersøgelser der kræver en del efterfølgende analyse, og det er således ikke et område der i den nærmeste fremtid vil blive mulighed for at hjemtage til regionerne.

7. Korte meddelelser fra Sundhedsstyrelsen

Udviklingsfunktioner (punkt udenfor dagsorden)

Sundhedsstyrelsen kunne oplyse, at der har været afholdt første møde i opfølgingsgruppen for udviklingsfunktionen Brusk- og meniskimplantation. Martin Lind fra DOS og Region Midtjylland blev valgt som formand, og Micael Haugegaard fra DOS blev valgt som næstformand.

Det blev aftalt at Sundhedsstyrelsen på næste møde vil give en status på arbejdet i opfølgingsgrupperne.

Opsamlende ansøgningsrunde 2012

Sundhedsstyrelsen har udsendt ansøgningsmateriale til en opsamlende ansøgningsrunde for specialfunktioner der ikke tidligere er blevet placeret. Der er ansøgningsfrist den 15. juni 2012, og ansøgningsmaterialet kan findes på styrelsens hjemmeside, www.sst.dk.

Kommentarer:

På baggrund af input fra bl.a. Baggrundsgruppen har Sundhedsstyrelsen udsendt ansøgningsmateriale med frist for ansøgning den 15. juni 2012.

Høring m.v. vil fortrinsvis foregå i regi af det Rådgivende Udvalg, mens Baggrundsgruppen vil blive orienteret undervejs.

Faglig arbejdsgruppe vedr. Epilepsihospitalet

Som led i den økonomiske plan der er lagt for Epilepsihospitalet Filadelfias fremtidige virke, er der nedsat to arbejdsgrupper. Den ene er forankret i Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse og beskæftiger sig med de økonomiske aspekter, mens den anden er forankret hos Sundhedsstyrelsen og beskæftiger sig med de faglige dele, herunder opgavevaretagelse, visitation m.v. Sundhedsstyrelsens arbejdsgruppe oversender sin faglige rapport til ministeriet, og forventningen er, at rapporten indgår i arbejdet med at planlægge den fremtidige arbejdstilrettelæggelse på Epilepsihospitalet.

Kommentarer:

Sundhedsstyrelsen har færdiggjort sin rapport om den fremtidige faglige opgavevaretagelse på Epilepsihospitalet. Rapporten er oversendt til Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse og vil blive drøftet med de involverede parter forud for offentliggørelse.

Med Sundhedsstyrelsens rapport er der blevet opstillet en liste over, hvad Epilepsihospitalet har af forpligtelser i forhold til specialeplanen og dermed skal prioritere ud fra de forhåndenværende midler.

Det har været et meget konstruktivt arbejde med deltagelse af relevante interessenter.

Regionerne kunne oplyse, at der har været afholdt møder mellem flere af regionerne og Epilepsihospitalet med henblik på indgåelse af aftaler, men at regionerne har afventet Sundhedsstyrelsens rapport forud for stillingtagen til eventuelt samarbejde med Epilepsihospitalet.

Placering af nationalt center for partikelterapi

Sundhedsstyrelsen er af Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse blevet anmodet om at igangsætte en faglig vurderingsproces vedrørende hensigtsmæssig placering af et dansk center for partikelterapi. Den faglige vurderingsproces forankres i regi af specialeplanlægning og skal inddrage vejled-

ning fra et internationalt ekspertpanel. Sundhedsstyrelsen arbejder aktuelt på færdiggørelse af et kommissorium for processen og ekspertpanelets arbejde og har deltaget i præsentationsmøder på de to ansøgende sygehuse (Aarhus Universitetshospital og Rigshospitalet). Den videre proces vil blive tilrettelagt under hensyntagen til de internationale eksperter tidsplaner.

Kommentarer:

Sundhedsstyrelsen er ved at udarbejde kommissorium for den forestående proces. Der vil derefter blive afholdt møder med de to ansøgere og det rådgivende panel som nedsættes til at rådgive Sundhedsstyrelsen.

Statens institut for Strålebeskyttelse er ligeledes inddraget i arbejdet. Styrelsen forventer at kunne udmelde sin beslutning ultimo 2012.

Arbejdsgruppe vedr. styrkelse af rammerne for det tværfaglige og tværsektorielle samarbejde i sager om seksuelt misbrug af børn (børnehuse)

Med satspuljeaftalen for 2012 er der aftalt en styrkelse af rammerne for det tværfaglige og tværsektorielle samarbejde i sager om seksuelt misbrug af børn med 5 mio. kr. i 2012 og 10 mio. kr. årligt herefter i varige midler. Der er tale om et fælles initiativ mellem Social- og Integrationsministeriet, Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse og Justitsministeriet. Projektet er forankret i Sundhedsstyrelsen.

Der er nedsat en arbejdsgruppe med et bredt udsnit af faglige eksperter, der skal bidrage til belysningen af området, herunder vedrørende modeller, der kan styrke det tværsektorielle og tværfaglige samarbejde på området. På baggrund af arbejdsgruppens drøftelser og bidrag udarbejder en tværministeriel gruppe bestående af Sundhedsstyrelsen, Justitsministeriet, Social- og Integrationsministeriet samt Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse et nærmere beslutningsoplæg til regeringen med indstilling vedrørende modeller for etablering af landsdækkende børnehusordning til brug for satspuljeudmøntningen.

Kommentarer:

Der er i arbejdsgruppen fokus på samarbejdet mellem de højtspecialiserede centre, kommuner, politi m.fl. om tilstrækkelige tilbud til patientgruppen. Den umiddelbare vurdering er, at der ikke er behov for yderligere højtspecialiserede centre. Arbejdsgruppen har indhentet internationale erfaringer med børnehuse og skal bl.a. drøfte indretningen af husene, herunder hvilke tilbud der skal være m.v.

Møde vedr. transseksuelle

Sundhedsstyrelsen har afholdt møde med Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse og sexologisk klinik, Rigshospitalet, med henblik på drøftelse af de udfordringer, der er på området. En af de udfordringer, der blev drøftet på mødet, er de unge transseksuelle, for hvem der ikke aktuelt findes optimale udrednings- og behandlingstilbud. En anden udfordring er kønshormonbehandling. Det kan blive aktuelt at håndtere disse problematikker i regi af specialeplanlægningen, herunder fx med uddybning og præcisering i de relevante specialevejledninger, ligesom Tilsyns vejledninger vedr. behandling med kønsfremmede hormoner vil blive præciseret. Ministeriet oplyste på mødet, at der snart forventes nedsat en tværministeriel arbejdsgruppe vedr. bl.a. de juridiske aspekter på området. Sundhedsstyrelsen forventer ikke at

skulle deltage direkte i arbejdsgruppens arbejde men vil formentlig skulle bistå gruppen med sundhedsfaglig rådgivning.

8. Meddelelser fra medlemmerne af Den Regionale Baggrundsgruppe

Medicinuuddannelsen i Region Nordjylland

Region Nordjylland kunne orientere om, at der som følge af medicinuuddannelsen i regionen er foretaget en del omstruktureringer. Bl.a. er Aalborg Sygehus i proces med at udtræde af Aarhus Universitetssygehus organisation.

Region Hovedstadens hospitalsplan i høring

Regionens reviderede 2020-plan er sendt i høring, og forventningen er, at der også fremover vil blive foretaget en årlig gennemgang af planen for eventuelle ændringer, herunder ved flytning af specialfunktioner.

Gennemgang af Region Hovedstadens akutområde

Der er blevet foretaget en gennemgang af regionens akutområde, resultaterne vil blive offentliggjort samt sendt til Det Rådgivende Udvalg til orientering.

Fødeplan for Region Midtjylland

Regionen har fået politisk godkendt deres fødeplan. Der er blevet foretaget nogle ændringer fra høringsversionen, bl.a. vedr. opfølgning efter ambulante fødsel.

Repræsentation i Baggrundsgruppen fra Region Midtjylland

Regionen vil fremover have skiftende repræsentation i Baggrundsgruppen, herunder med supplering af en cheflæge.

Klinik for indvandrermedicin i Region Syddanmark

Region Syddanmark ønsker at opstarte en videnscenterfunktion vedr. behandling af indvandrere. Regionen ønsker at inddrage de øvrige regioner i arbejdet, og det blev aftalt, at regionerne med Region Syddanmark som tovholder skriver et notat vedr. indvandrermedicinske klinikker forud for næste møde i Baggrundsgruppen. Emnet vil ligeledes blive sat på dagsordenen, og Region Syddanmark vil give en kort præsentation af deres planer. Sundhedsstyrelsen bemærkede, at der ikke er tale om en specialfunktion i specialeplanlægningsmæssig sammenhæng.

Fødsler på Ærø

Sundhedsstyrelsen spurgte til Region Syddanmarks planer for det fremtidige sygehusvæsen på Ærø. Sundhedsstyrelsen noterede sig, at regionen som tidligere orienteret om fortsætter med en medicinsk funktion på Ærø Sygehus, og at der etableres en hjemmefødselsordning fysisk placeret på sygehuset.

9. Næste møde

Næste møde finder sted torsdag den 30. august 2012 kl. 13.00 – 16.00.

10. Eventuelt

Der var intet til punkt.