

Akutberedskabet
Bilag 5

**PROCES FOR SPECIALEGENNEMGANGE OG
GODKENDELSE AF SPECIALFUNKTIONER, VERSION 1.0**

Baggrundspapir om specialeplanlægning, version 1.0, beskriver overordnet, hvordan speciale gennemgange i forbindelse med den nationale specialeplanlægning planlægges gennemført. Dette notat gennemgår mere detaljeret, hvordan speciale gennemgange vil blive gennemført.

Notatet gennemgår følgende emner:

- Organisering af speciale gennemgange.
- Forslag til proces for speciale gennemgange.
- Godkendelse af specialfunktioner.
- Tidsplan for speciale gennemgange.

Der er fastlagt rækkefølge af de enkelte speciale gennemgange, som derfor ikke drøftes yderligere her. I tidsplanen nedenfor er indarbejdet den igangsatte gennemgang af akutberedskabet, men dette notat omfatter udelukkende speciale gennemgange og den efterfølgende godkendelse af funktionerne.

1. Organisering af speciale gennemgange

I forbindelse med speciale gennemgange og opstillingen af krav til specialfunktioner og anbefalinger for hovedfunktioner skal det sikres, at der sker en stærk involvering af de (specialespecifikke) faglige miljøer, idet indholdet af kravene er helt afhængige heraf. Samtidig skal det sikres, at processen også indeholder en vurdering af tværfaglige, ressourcemæssige, organisatoriske og uddannelsesmæssige konsekvenser af de foreslåede krav.

I forbindelse med hver speciale gennemgang nedsætter Sundhedsstyrelsen derfor en **specialearbejdsgruppe** med deltagelse af det eller de relevante videnskabelige selskaber, repræsentanter med faglig indsigt fra hver region og Sundhedsstyrelsen. Der skal generelt sikres geografisk og organisatorisk bredde i specialearbejdsgrupperne. Specialearbejdsgruppen har til opgave at levere den konkrete faglige baggrund, indhold og argumentation i den enkelte speciale gennemgang.

Med det formål at sikre en vurdering af de tværfaglige, ressourcemæssige, organisatoriske og uddannelsesmæssige konsekvenser etablerer Sundhedsstyrelsen endvidere en **regional baggrundsgruppe** bestående af planlægningsmedarbejdere fra hver region, som inddrages i de enkelte specialegen-

30. juni 2006

J.nr. 0-203-01-50/1/MGR

Enhed for Planlægning

Sundhedsstyrelsen
Islands Brygge 67
2300 København S

Tlf. 72 22 74 00

Fax 72 22 74 11

E-post info@sst.dk

www.sst.dk

Dir. tlf. 7222 7699

E-post efp@sst.dk

nemgange. Den regionale baggrundsgruppe vil være en gennemgående gruppe, hvis sammensætning er uændret fra speciale til speciale.

Side 2

Der skal bl.a. indgå en MTV-tankegang og sundhedsøkonomiske overvejelser i specialegennemgangene. Det må afklares nærmere, hvordan det kan ske. Speciealarbejdsgrupperne og den regionale baggrundsgruppe skal endvidere inddrage henholdsvis de tværgående og de faglige aspekter i det respektive arbejde.

Sundhedsstyrelsen betjener som sekretariat de forskellige grupper og samler de forskellige bidrag til et oplæg, der kan sendes i høring og drøftes i det rådgivende udvalg for specialeplanlægning.

30-06-2006

Den skitserede organisering er illustreret nedenfor:



Enhed for Planlægning
Sundhedsstyrelsen

2. Proces for specialegennemgange

Processen ved fastlæggelsen af krav til specialfunktioner og anbefalinger for hovedfunktioner i det enkelte speciale er i forlængelse af ovenstående således:

1. Etablering af statistisk grundlag.
2. Indhentelse af dokumentation fra nuværende lands- og landsdelsafdelinger og andre.
3. Udformning af udkast til specialebeskrivelse, krav og anbefalinger.
4. Udkast sendes i høring.
5. Udkast og kommentarer hertil drøftes i det rådgivende udvalg for specialeplanlægning.
6. Endelige krav til specialfunktioner samt anbefalinger for hovedfunktioner udarbejdes og udsendes til relevante parter og offentliggøres i øvrigt elektronisk.

Ad 1. Etablering af statistisk grundlag

Der må for det enkelte speciales vedkommende i muligt omfang etableres et statistisk grundlag for i første række patientgrundlaget for den enkelte potentielle specialfunktion.

Det vurderes at være urealistisk at foretage en vurdering af patientgrundlaget for samtlige funktioner i de enkelte specialer, hvilket i princippet kunne være indgangsvinklen til at afgrænse specialfunktioner. Der bør derfor tages udgangspunkt i de nuværende lands- og landsdelsfunktioner samt potentielle nye (højt) specialiserede funktioner. Data om patientgrundlaget indhentes først og fremmest fra Landspatientregisteret. Der kan herudover indsamles eventuelle landsdækkende kvalitetsdata fra kliniske kvalitetsdatabaser.

Side 3

Data om patientgrundlaget har først og fremmest til formål at etablere et udgangspunkt for at vurdere, hvor mange behandlingssteder der skal være for en given funktion. Foruden patientgrundlaget, som er et udtryk for en behandlings sjældenhed, vil også kompleksitet og ressourceforbrug indgå i den samlede vurdering.

30-06-2006

Etablering af statistisk grundlag i det enkelte speciale vil ske på baggrund af dialog med den pågældende specialearbejdsgruppe om afgrænsningen af udtræk. Det må dog forventes, at det ikke for alle funktioner vil være muligt at definere et meningsfyldt udtræk, og det statistiske grundlag bør derfor under alle omstændigheder suppleres med arbejdsgruppens skøn over omfanget af de enkelte funktioner.

Enhed for Planlægning
Sundhedsstyrelsen

En arbejdsgruppe om datagrundlag ved speciale gennemgange har nærmere belyst, hvordan det statistiske grundlag kan etableres, forudsætninger for anvendelsen heraf, behov for supplerende data direkte fra regioner/sygehuse samt processen i det enkelte speciale.

Ad 2. Indhentelse af dokumentation fra nuværende lands- og landsdelsafdelinger og andre

I nødvendigt omfang kan der indhentes dokumentation fra nuværende lands- og landsdelsafdelinger. Hertil kommer, at de videnskabelige selskaber og nuværende lands- og landsdelsafdelinger kan anmodes om generel litteratur om sammenhænge mellem volumen og kvalitet i det pågældende speciale, behandlingsretningslinjer mm.

Jf. ovenfor vil det også indgå i den nedsatte arbejdsgruppes opgaver at vurdere behovet for direkte indhentelse af dokumentation.

Ad 3. Udformning af udkast til specialebeskrivelse, krav og anbefalinger

Når det statistiske materiale og eventuel anden dokumentation foreligger, udarbejder specialearbejdsgruppen udkast til generel specialebeskrivelse, krav til afdelinger med specialfunktioner og anbefalinger for hovedfunktioner drøftes. Udkastet vil blive udformet på baggrund af en på forhånd fastlagt skabelon og ud fra konkrete bidrag fra specialearbejdsgruppens medlemmer. Der indhentes ligeledes overvejelser fra den regionale baggrundsgruppe.

Som forberedelse til arbejdet sammenfatter Sundhedsstyrelsen det statistiske grundlag, som sammen med supplerende dokumentation, videnskabelig litteratur og skabelonen for udarbejdelsen af specialebeskrivelse, krav og anbefalinger udgør grundlaget for specialearbejdsgruppens arbejde.

Der vil jf. ovenfor være tale om at opstille krav til specialfunktioner på følgende hovedområder:

- Kapacitet/aktivitet.
- Samarbejde og udbredelse.
- Ekspertise.
- Forskning og udvikling.
- Uddannelse.
- Forsyningsforpligtelse.
- Kvalitet.
- Dokumentation.
- Vurdering af nye og særlige ydelser.
- Satellitsamarbejde.

Side 4

Disse vil som udgangspunkt skulle stilles på afdelingsniveau – altså generelle krav til en afdeling med specialfunktioner på det pågældende område.

30-06-2006

Der vil desuden skulle opstilles krav til/rammer for varetagelsen af den enkelte specialfunktion. Her tænkes fx på:

- Aktivitet/patienter i den pågældende funktion.
- Vurdering af antal behandlingssteder og for højt specialiserede funktioners vedkommende placeringen af disse.
- Eventuelle særlige krav til funktionen (hvor dette afviger fra de generelle krav).

Enhed for Planlægning
Sundhedsstyrelsen

For hovedniveauet må der ske en nærmere vurdering af detaljeringsniveauet for anbefalingerne.

Ad 4. Udkast sendes i høring

Udkast til specialebeskrivelse, krav og anbefalinger i det pågældende speciale sendes i høring blandt såvel de involverede parter som de parter, der ikke er indgået direkte i processen. Det sidste kan fx være visse faglige organisationer og eventuelt patientforeninger.

Afhængigt af tilbagemeldingerne kan disse efterfølgende drøftes i specialearbejdsgruppe og den regionale baggrundsgruppe.

Ad 5. Udkast og kommentarer hertil drøftes i det rådgivende udvalg for specialeplanlægning

Efter høringen drøftes udkast med høringskommentarer i det rådgivende udvalg for specialeplanlægning.

Ad 6. Endelige krav til specialfunktioner samt anbefalinger for hovedfunktioner udarbejdes og udsendes til relevante parter og offentliggøres i øvrigt elektronisk

Efter eventuelle justeringer udsendes de endelige krav til afdelinger med specialfunktioner og anbefalinger for hovedfunktioner i det pågældende speciale, og hjemmesiden opdateres med de pågældende krav.

Efter behov kan der forud for udmeldingen være en anden drøftelse i det rådgivende udvalg.

3. Godkendelse af specialfunktioner

Ved udsendelse af krav i det enkelte speciale til regioner og private sygehuse sker der samtidig udmelding af frist for ansøgning om godkendelse af specialfunktioner.

Side 5

Ved modtagelsen af ansøgninger vurderer Sundhedsstyrelsen på baggrund af de udmeldte krav, om det enkelte sygehus opfylder disse, og i givet fald i hvilken grad.

Der kan opstå den særlige situation, at et antal sygehuse opfylder alle krav til den eller de pågældende funktioner, men at der i lyset af den samlede volumen og kravet til volumen på det enkelte sygehus kun er basis for at godkende et mindre antal specialfunktioner.

30-06-2006

Det rådgivende udvalg for specialeplanlægning høres på baggrund af en konkret indstilling af godkendelser fra Sundhedsstyrelsen forud for styrelsens udmelding af godkendelser.

Enhed for Planlægning
Sundhedsstyrelsen

På baggrund af vurderingerne ovenfor og høringen af det rådgivende udvalg melder Sundhedsstyrelsen tilbage til ansøgerne, om disse er godkendt, og listen over godkendte specialfunktioner udsendes bredt og offentliggøres på styrelsens hjemmeside.

4. Tidsplan

Der kan skitseres følgende tidsplan for de enkelte runder speciale gennemgange:

Tidsplan for speciale gennemgange													
Aktivitet	Måned 1	Måned 2	Måned 3	Måned 4	Måned 5	Måned 6	Måned 7	Måned 8	Måned 9	Måned 10	Måned 11	Måned 12	
Speciale gennemgang 1													
Etablering af statistisk grundlag + dokumentation													
Udkast til specialebeskrivelse, krav og anbefalinger													
Høring af udkast													
Drøftelse det rådgivende udvalg					*								
Endelige krav udformes													
Krav udsendes/offentliggøres							*						
Speciale gennemgang 2													
Etablering af statistisk grundlag + dokumentation													
Udkast til specialebeskrivelse, krav og anbefalinger													
Høring af udkast													
Drøftelse det rådgivende udvalg							*						
Endelige krav udformes													
Krav udsendes/offentliggøres									*				
Speciale gennemgang 3													
Speciale gennemgang 4													

Hver runde speciale gennemgang planlægges gennemført på seks måneder, og runderne igangsættes rullende, således at næste runde igangsættes halvanden måned efter igangsættelsen af den foregående. I praksis forventes der at være 11 effektive måneder pr. år, idet der ikke kan forventes aktivitet internt eller eksternt i juli måned. Juni og august måneder forudsættes imidlertid at svare til øvrige måneder.

Med det nuværende forslag til specialerækkefølge kan der skitseres følgende samlede tidsplan:

Specialgennemgang	Tidsplan
<i>Gennemgang af akutberedskab</i>	<i>Maj – december 2006</i>
1. gennemgang (gynækologi og obstetrik, klinisk onkologi, pædiatri, klinisk genetik)	Januar – juni 2007
2. gennemgang (kirurgi, intern medicin: gastroenterologi og hepatologi)	Februar – august 2007
3. gennemgang (intern medicin: kardiologi, thoraxkirurgi, intern medicin: lungesygdomme, anæstesiologi)	April – oktober 2007
4. gennemgang (urologi, intern medicin: nefrologi, karkirurgi)	Maj – november 2007
5. gennemgang (oto-rhinolaryngologi, plastikkirurgi, intern medicin: endokrinologi, hospitalsodontologi)	August 2007 – januar 2008
6. gennemgang (neurologi, neurokirurgi, intern medicin: geriatri, oftalmologi)	September 2007 – februar 2008
7. gennemgang (intern medicin: hæmatologi, intern medicin: infektionsmedicin, klinisk mikrobiologi, klinisk immunologi)	November 2007 – april 2008
8. gennemgang (ortopædisk kirurgi, intern medicin: reumatologi, dermatovenerologi, klinisk farmakologi,)	December 2007 – maj 2008
9. gennemgang (børne- og ungdomspsykiatri, psykiatri, arbejdsmedicin)	Februar – august 2008
10. gennemgang (diagnostisk radiologi, klinisk biokemi, klinisk fysiologi og nuklearmedicin, patologisk anatomi og cytologi)	Marts – september 2008

Side 6

30-06-2006

Enhed for Planlægning
Sundhedsstyrelsen

Der indlægges en tidsmæssig buffer på tre måneder til uforudsete forsinkelser, således at den grundlæggende gennemgang af specialerne er gennemført inden udgangen af 2008.

Det skal bemærkes, at tidsplanen ovenfor forudsætter en drøftelse af udkast til krav i det rådgivende udvalg for specialeplanlægning med 1½ måneds mellemrum i hele perioden. Hvis der ønskes en lavere mødekadence, kan det overvejes i stedet at gennemføre en skriftlig kommentering af udvalgte specialer i udvalget i stedet for en egentlig drøftelse.

Jf. ovenfor vil godkendelsesprocessen i det enkelte speciale ligge i forlængelse af specialegennemgangen, således at ansøgningsfristen kan ligge ca. 2 måneder efter afslutningen af specialegennemgangen. Jf. opdelingen ovenfor kan der således forventes at foreligge endelige godkendelser af specialfunktioner efter første specialegennemgang i oktober 2007.