

**R E F E R A T**

<b>Emne</b>	24. møde i Det Rådgivende Udvalg for Specialeplanlægning
<b>Mødedato</b>	Torsdag den 24. maj 2012 kl. 13.00 – 16.00
<b>Sted</b>	Sundhedsstyrelsen, mødelokale 501
<b>Deltagere</b>	<b>Til stede:</b> Else Smith, Sundhedsstyrelsen Søren Brostrøm, Sundhedsstyrelsen Jakob Trier Møller, Lægevidenskabelige Selskaber Hans Erik Bøtker, Lægevidenskabelige Selskaber Ebba Nexø, Lægevidenskabelige Selskaber Svend Hartling, Region Hovedstaden Christian Boel, Region Midtjylland Jens Winther Jensen, Region Nordjylland Per Busk (i stedet for Jens Elkjær), Region Syddanmark Lars Onsberg Henriksen, Region Sjælland Thomas I. Jensen, Danske Regioner (I stedet for Lone Christiansen) Birte Obel, Sundhedsstyrelsen Lene Brøndum Jensen (i stedet for Svend Særkær)

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

**Sygehusbehandling 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**

**Sekretariat**

Ane Bonnerup Vind, Sundhedsstyrelsen  
Birgitte Frederiksen, Sundhedsstyrelsen  
Niels Moth Christiansen, Sundhedsstyrelsen (referent)

**Ikke til stede:**

Jeanett Bauer, Lægevidenskabelige Selskaber  
Inge Madsen, Dansk Sygepleje Selskab  
Svend Særkær, Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse (stedfortræder Lene Brøndum Jensen)  
Jens Elkjær, Region Syddanmark (stedfortræder Per Busk)  
Ole Thomsen, Region Midtjylland (stedfortræder Christian Boel)  
Lone Christiansen, Danske Regioner (stedfortræder Thomas Jensen)

- |                 |                                               |
|-----------------|-----------------------------------------------|
| <b>Punkt 1.</b> | Godkendelse af dagsorden                      |
| <b>Punkt 2.</b> | Statusrapporter                               |
| <b>Punkt 3.</b> | Ansøgning om nye og eksisterende funktioner   |
| <b>Punkt 4.</b> | Meddelelser fra Sundhedsstyrelsen             |
|                 | a) Opsamlende ansøgningsrunde 2012            |
|                 | b) Opfølgingsgrupper for udviklingsfunktioner |

- c) Faglig arbejdsgruppe vedr. respirationsinsufficiens
- d) Arbejdsgruppe vedr. børnehuse
- e) Arbejdsgruppe vedr. sjældne handicaps
- f) Varetagelse af specialfunktion vedr. voldtægtscentre
- g) Opdateringsfrekvens for specialevejledninger
- h) Videnscentre for komplekse funktionelle tilstande

**Punkt 5.** Meddelelser fra medlemmerne af Det Rådgivende Udvalg for Specialeplanlægning

**Punkt 6.** Næste møde

**Punkt 7.** Eventuelt

**Bilag:**

- Bilag 12/2012 - Følgrebrev til statusrapporter
- Bilag 13/2012 - Statusrapport for detaljeret afrapportering – endokrinologi (excel ark)
- Bilag 14/2012 - Statusrapport for detaljeret afrapportering - ortopædisk kirurgi (excel ark)
- Bilag 15/2012 - Bilag til detaljeret statusrapport
- Bilag 16/2012 - NOTAT – forklaring til materiale for detaljeret statusrapport
- Bilag 17/2012 - Standard statusrapport
- Bilag 18/2012 - NOTAT med kriterier for detaljeret afrapportering

## 1. Godkendelse af dagsorden

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 og Den Regionale Baggrundsgruppe, 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.

Endelig skabelon for statusrapporter forventes udsendt til regionerne og de private sygehuse i juni 2012 med frist for indsendelse til Sundhedsstyrelsen medio september 2012. Erfaringer fra første runde af statusrapporter vil blive anvendt til videreudvikling af rapporterne

På seneste møde i Den Regionale Baggrundsgruppe var der en overordnet drøftelse af hvilke funktioner, der skal indgå i den detaljerede statusrapport, og af Sundhedsstyrelsens oplæg til kriterier for detaljeret statusrapport. 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 for et begrænset antal funktioner.

Det blev aftalt, at de regionale repræsentanter i Baggrundsgruppen forud for næste møde i Det Rådgivende Udvalg i deres bagland følger op på, hvilke specialfunktioner de ønsker, skal indgå i den detaljerede statusrapport. Sundhedsstyrelsen skal derfor bede Udvalget forholde sig til det fremsendte materiale for statusrapporter, samt kriterierne for detaljeret afrapportering. Desuden ønskes en drøftelse af hvilke specialfunktioner der kan indgå i den detaljerede statusrapport. Udvalget kan eventuelt efterfølgende skriftligt sende en liste til Sundhedsstyrelsen.

### Bilag:

- Bilag 12/2012 - Følgebrev til statusrapporter
- Bilag 13/2012 - Statusrapport for detaljeret afrapportering – endokrinologi (excel ark)
- Bilag 14/2012 - Statusrapport for detaljeret afrapportering - ortopædisk kirurgi (excel ark)

- Bilag 15/2012 - Bilag til detaljeret statusrapport
- Bilag 16/2012 - NOTAT – forklaring til materiale for detaljeret statusrapport
- Bilag 17/2012 - Standard statusrapport
- Bilag 18/2012 - NOTAT med kriterier for detaljeret afrapportering

**Drøftelse:**

Sundhedsstyrelsen gennemgik de udsendte skabeloner og bad om Udvalgets kommentarer hertil. Det Rådgivende Udvalg fandt materialet fornuftigt og brugbart i den forestående statusrapportafrapportering. Udvalget foreslog, at der i standard statusrapporten, både gives mulighed for at foreslå eventuelle nye funktioner og for at foreslå at funktioner samles.

Sundhedsstyrelsen gav eksempler på specialfunktioner, som kan indgå i de detaljerede statusrapporter, og Udvalget fandt umiddelbart de foreslåede funktioner fornuftige, men bad om at få en skriftlig liste til gennemsyn. Styrelsen udsendte efter mødet en liste over forslag til specialfunktioner, og Udvalget opfordres til at indsende eventuelle rettelser hertil samt eventuelle yderligere specialfunktioner. Det blev bemærket at alle de foreslåede funktioner er fra kirurgiske specialer, og der blev efterspurgt medicinske specialfunktioner. Udvalget blev ligeledes opfordret til at komme med forslag hertil.

Frist for indsendelse af forslag fra Udvalget er onsdag den 6. juni 2012.

Sundhedsstyrelsen forventer at udsende statusrapporterne til regioner og private sygehuse ultimo juni med frist for indsendelse ultimo august/primio september.

### **3. Ansøgning om nye og eksisterende funktioner**

**Behandling:**

Til drøftelse

**Sagsfremstilling:**

Det er på de to seneste møder i Rådgivende Udvalg blevet drøftet, hvordan Sundhedsstyrelsen bør forholde sig til ansøgninger om oprettelse af nye specialfunktioner og ansøgninger fra nye aktører om godkendelse til varetagelse af allerede placerede funktioner.

På udvalgets møde den 30. september 2011 tilkendegav udvalget, at man var enig med Sundhedsstyrelsen i, at der bør foreligge tungtvejende argumenter, herunder kapacitetsproblemer m.v. for at åbne en eventuel ny ansøgningsproces.

På udvalgets møde 1. marts 2012 tilkendegav flere af udvalgets regionale medlemmer, at man fandt at Sundhedsstyrelsen i den konkrete sagsbehandling af en række sager, som var forelagt udvalget, havde lagt for ensidig vægt på kapacitetsaspektet. Man fandt således, at der også burde kunne tages højde for andre bevæggrunde til at ønske at ansøge om varetagelse af en allerede eksisterende funktion.

Sundhedsstyrelsen anerkender dette synspunkt men finder fortsat, at der bør være tungtvejende grunde til oprettelse af nye funktioner eller en fornyet an-

søgningsrunde om allerede eksisterende funktioner. Sundhedsstyrelsen foreslår på den baggrund, at følgende kriterier lægges til grund, når det skal vurderes, hvorvidt sådanne grunde er til stede.

*Vedr. oprettelse af nye funktioner*

- Funktioner omfattende patientgrupper, hvor der findes et behov for samling/etablering af funktionen, som af patienthensyn ikke kan afvente en kommende revision af specialeplanen (fx funktioner der ikke blev medtaget i den oprindelige søgningsrunde eller funktioner hvor der er fremkommet ny viden eller ny og avanceret teknologi der nødvendiggør en samling)
- Bred enighed om ovenstående baseret på tilkendegivelser fra Den Regionale Baggrundsgruppe/Det Rådgivende Udvalg

*Vedr. ansøgning om eksisterende funktioner*

- Kapacitetsproblemer
- Væsentlige og tungtvejende andre argumenter fra ansøger (fx at væsentlige patienthensyn gør at placering på yderligere matrikler ikke kan afvente en kommende revision af specialeplanen, eller at det vil være en væsentlig hindring for en regions fortsatte udvikling af sit sundhedsvæsen, hvis etablering af en funktion skal afvente fornyet søgningsrunde og hvor udviklingen på området tilsiger at funktionen på sigt kan/bør spredes til flere matrikler)
- Bred enighed om ovenstående baseret på tilkendegivelser fra Den Regionale Baggrundsgruppe/Det Rådgivende Udvalg

Med henblik på at sikre en smidig sagsgang lægges der med ovenstående op til, at konkrete sager indledningsvist kan drøftes på møder i Den Regionale Baggrundsgruppe og kun tages op i Rådgivende Udvalg, såfremt Sundhedsstyrelsen finder, at sagen endnu ikke er tilstrækkeligt belyst og at der derfor fortsat er behov for rådgivning fra det Rådgivende Udvalg.

Det Rådgivende Udvalg bedes forholde sig til ovenstående principper og den skitserede sagsgang.

**Drøftelse:**

Sundhedsstyrelsen havde forud for mødet foreslået nogle overordnede kriterier for, hvornår der kan ansøges om at oprette nye funktioner, og hvordan ansøgninger om eksisterende specialfunktioner håndteres.

Oprettelse af nye funktioner

Sundhedsstyrelsen finder, at der skal være et betydeligt behov for nye funktioner, hvis disse skal oprettes uden for en fremtidig generel revision af specialeplanen. Det er desuden en forudsætning, at der er bred enighed om oprettelse af nye funktioner i Udvalget og/eller Den Regionale Baggrundsgruppe.

Udvalget var enig i denne betragtning, og Sundhedsstyrelsen vil således fremover anvende denne fremgangsmåde i sagsbehandlingen.

#### Ansøgninger til eksisterende funktioner

Punktet har været drøftet på tidligere møde i Udvalget, hvor medlemmer af Udvalget tilkendegav, at der burde være yderligere hensyn end kapacitetsproblemer alene som indikator for genåbning af ansøgningsrunder.

Sundhedsstyrelsen finder stadig, at der skal være tungtvejende grunde til at genåbne ansøgningsrunder for allerede placerede specialfunktioner, hvilket Udvalget overordnet var enige i. Sundhedsstyrelsen understregede desuden behovet for ved vurdering af nye ansøgninger til eksisterende funktioner, at se på den nationale varetagelse af berørte specialfunktioner, herunder nationalt volumen og befolkningsunderlag, hvilket Udvalget var enige i.

Der var enighed om, at Sundhedsstyrelsen kan inddrage relevante parter i afklaringen af behovet for nye ansøgningsrunder, herunder Det Rådgivende Udvalg, Den Regionale Baggrundsgruppe, samt de relevante fagmiljøer, sagkyndige m.v.

#### Særligt vedr. ændringer i sundhedsplaner

Udvalget fandt, at ændringer i placeringen af eksisterende specialfunktioner i en given region som følge af ændringer i sundhedsplaner m.v. ikke nødvendigvis behøver høres i Udvalget, men kan afgøres mellem den enkelte region og Sundhedsstyrelsen. Desuden kan Sundhedsstyrelsen, i de tilfælde hvor styrelsen skønner det tilstrækkeligt, vurdere indkomne ansøgninger uden at inddrage Udvalget, eller Den Regionale Baggrundsgruppe.

Det blev aftalt, at Sundhedsstyrelsen på baggrund af Udvalgets kommentarer sammenfatter principperne for genåbning af ansøgningsrunder, og udsender det sammen med referatet.

## **4. Meddelelser fra Sundhedsstyrelsen**

### *4.a) Opsamlende ansøgningsrunde 2012*

Sundhedsstyrelsen har som aftalt på sidste møde i Udvalget 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](http://www.sst.dk).

Ved en beklagelig fejl har Sundhedsstyrelsen i det fremsendte ansøgningsmateriale glemt en funktion i specialet neurologi. Det drejer sig om regionsfunktionen:

Neurorehabilitering:

Andre kroniske neurologiske sygdomme

- Neurorehabilitering ved svære neuropatier, herunder Guillain Barrés sygdom (GBS)

Sundhedsstyrelsen har derfor udsendt revideret ansøgningsmateriale, som også fremgår af styrelsens hjemmeside. Fristen for ansøgning er fastholdt uændret, men det fremgår af følgebrevet, at Sundhedsstyrelsen kan kontaktes, såfremt denne frist volder problemer i forhold til den omtalte funktion.

Det blev desuden aftalt på seneste møde, at styrelsen skulle vurdere muligheden for at få mitralstentklapper med i den opsamlende ansøgningsrunde som en ny højtspecialiseret udviklingsfunktion. Styrelsen har efter rådgivning fra eksperter på området vurderet, at det på nuværende tidspunkt ikke er relevant at definere en selvstændig udviklingsfunktion for mitralstentklapper. Opfølgingsgruppen vil stadig beskrive indgrebet som en del af deres arbejde med aortastentklapperne.

#### Kommentarer

Sundhedsstyrelsen havde udeladt specialfunktionen Neurorehabilitering ved svære neuropatier fx Guillain Barré i ansøgningsmaterialet, der er som følge heraf udsendt nyt ansøgningsmateriale.

Frist for ansøgning i den opsamlende ansøgningsrunde er stadig den 15. juni medmindre andet aftales.

Sundhedsstyrelsen har besluttet ikke at oprette en udviklingsfunktion for "mitralstentklapper" i kardiologi. Styrelsen finder ikke at mitralstentklapper opfylder kriterierne for at blive en udviklingsfunktion på nuværende tidspunkt, da behandlingen stadig er på forskningsstadiet. Opfølgingsgruppen for aortastentklapper vil beskrive funktionen i deres arbejde.

#### *Opfølgingsgrupper for udviklingsfunktioner*

Arbejdet i opfølgingsgrupperne er i fuld gang, og Sundhedsstyrelsen har modtaget den første rapport fra gruppen vedr. Anti-VEGF behandling.

Der har desuden 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.

Der er også blevet orienteret om punktet i Den Regionale Baggrundsgruppe. Styrelsen forventer at kunne give en status for alle grupper på næste møde i Udvalget.

#### *Faglig arbejdsgruppe vedr. respirationsinsufficiens*

Der har i den seneste tid været en del fokus på organiseringen af behandlingen af kronisk respirationsinsufficiens, herunder behandlingen på de tre respirationscentre samt de hjælperhold der indgår som en del af hjemmerespiratorordningen. Ministeren for Sundhed og Forebyggelse har været i samråd om emnet, herunder ventetidsproblematikken for behandling.

Sundhedsstyrelsens arbejdsgruppe der beskæftiger sig med behandlingen af kronisk respirationsinsufficiens forventer at færdiggøre sit arbejde inden sommerferien, herunder komme med anbefalinger til den fremtidige varetælgelse.

#### Kommentarer

Region Hovedstaden bemærkede, at regionen finder det problematisk hvis det i arbejdsgruppen besluttes, at patienter som er i behandling for kronisk respirationsinsufficiens skal behandles på udvalgte sygehuse ved anden syg-

dom. Sundhedsstyrelsen bemærkede, at arbejdsgruppen ikke på nuværende tidspunkt har fremsat anbefalinger herfor.

#### *Arbejdsgruppe vedr. 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.

Der er også blevet orienteret om punktet i Den Regionale Baggrundsgruppe.

#### Kommentarer

Arbejdsgruppens rapport er ved at blive færdiggjort, og der skal i den forbindelse udarbejdes beslutningsoplæg til regeringen.

Der har været udfordringer med at nå til enighed i arbejdsgruppen. Region Hovedstaden bemærkede, at overgreb omfatter andet end seksuelle overgreb, og at børnehuses funktioner derfor kan afhænge af hvilken patientgruppe der behandles.

#### *National strategi for sjældne sygdomme*

Sundhedsstyrelsen har igangsat et arbejde med udarbejdelsen af en national strategi for sjældne sygdomme. Der er nedsat en arbejdsgruppe bestående af repræsentanter fra ministerier, regioner, faglige selskaber m.fl.

Arbejdet tager udgangspunkt i Sundhedsstyrelsens redegørelse fra 2001 "Sjældne handicap – Den fremtidige tilrettelæggelse af indsatsen i sygehusvæsenet" og implementeringen heraf i specialeplanlægningen samt Ministerrådets henstilling og anbefalinger fra 2009. Heraf fremgår, at de enkelte EU-lande bør have formuleret en national strategi/handlingsplan for sjældne sygdomme senest i 2013. Arbejdet fokuserer bl.a. på behovene for indsats i relation til diagnostik, behandling, pleje og kontrol samt rehabilitering.

#### Kommentarer

Arbejdsgruppen har afholdt to møder og et tredje møde er planlagt i juni 2012. På de første møder er det blevet prioriteret, at mødedeltagerne, der repræsenterer en lang række forskellige aktører, gensidigt har kunnet orientere hinanden og Sundhedsstyrelsen om aktuel status, ligesom der har været en indledende drøftelse af nogle af de af gruppen identificerede problemstillinger. Sundhedsstyrelsen forventer at kunne igangsætte den egentlige skrive-



proces i løbet af efteråret, hvor der vil blive afholdt yderligere møder i arbejdsgruppen.

#### *Varetagelse af specialfunktion vedr. voldtægtscentre*

Sundhedsstyrelsen har udarbejdet anbefalinger for behandlingstilbud på landets centre for voldtægts ofre. 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 bestående af to faglige repræsentanter fra hver region, en repræsentant fra Danske Regioner og en repræsentant fra Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse. Undersøgelsen viser, at der er stor variation i tilbuddene, og at ikke alle centre lever op til Sundhedsstyrelsens krav på området.

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

#### Kommentarer

Arbejdsgruppen har færdiggjort sine anbefalinger, og den videre økonomiske og politiske proces er ikke afklaret på nuværende tidspunkt.

Arbejdsgruppen finder, at der er stor variation i tilbuddene i regionerne, og at ikke alle centre lever op til Sundhedsstyrelsens krav på området.

Arbejdsgruppen bemærkede bl.a., at voldtægtsramte kvinder i Region Sjælland kan have lang afstand til centrene i Hillerød eller på Rigshospitalet, og at dette forhold kan tale for at der oprettes et center i regionen

#### *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. Begge arbejdsgrupper har færdiggjort deres arbejde. Sundhedsstyrelsens arbejdsgruppe har oversendt sin faglige rapport til ministeriet, og forventningen er, at rapporten indgår i arbejdet med at planlægge den fremtidige arbejdstilrettelæggelse på Epilepsihospitalet.

#### Kommentarer

Sundhedsstyrelsen har oversendt den faglige rapport til Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse, rapporten er ikke offentliggjort på nuværende tidspunkt. Rapporten forventes offentliggjort samtidig med rapporten fra den økonomiske arbejdsgruppe.

Sundhedsstyrelsen er bekendt med, at regionerne har afholdt møder med Epilepsihospitalet om eventuelt fremtidigt samarbejde.

#### *Opdateringsfrekvens for specialevejledninger*

Sundhedsstyrelsen er aktuelt i overvejelser om, hvor ofte specialevejledningerne på styrelsens hjemmeside skal opdateres.

Styrelsens hensigt er, at der altid bør være adgang til den nyeste specialevejledning på styrelsens hjemmeside, og at denne bør indeholde alle betydelige ændringer der er foretaget.

For en hyppig opdatering taler dermed, at det altid vil være den aktuelle specialevejledning der ligger på hjemmesiden. I mod en hyppig opdatering taler, at det kan være ressourcekrævende at opdatere ved små ændringer, samt at der kan komme til at ligge mange versioner af specialevejledningen hvilket muligvis kan forekomme uoverskueligt.

Sundhedsstyrelsen har derfor besluttet forsøgsvis at opdatere specialevejledningerne ved alle ændringer, og at evaluere denne model om et stykke tid, gerne på baggrund af regionernes input.

#### *Videnscentre for komplekse funktionelle tilstande*

Region Midtjylland og Region Hovedstaden orienterede på seneste møde i Udvalget om, at videnscentrene i de to regioner for komplekse funktionelle tilstande, herunder kronisk træthedssyndrom er i drift.

Der har i den seneste tid været en del fokus på den forskning specielt centret i Region Midtjylland har udgivet vedr. erfaringerne med behandling af patientgruppen.

#### **5. Meddelelser fra medlemmerne af Det Rådgivende Udvalg for Specialeplanlægning**

Der var intet til punktet.

#### **6. Næste møde**

Næste møde er planlagt til torsdag den 27. september 2012 kl. 13.00 – 16.00

#### **7. Eventuelt**

Der var intet til punktet.