

Sekretariatet for Det Rådgivende Udvalg for Specialeplanlægning

REFERAT

Emne	32. møde i Det Rådgivende Udvalg for Specialeplanlægning
Mødedato	Torsdag den 27. februar 2014 kl. 13.00 – 16.00
Sted	Sundhedsstyrelsen, Axel Heides Gade 1, 2300 København S, mødelokale E (Møllen)
Deltagere	Else Smith, Sundhedsstyrelsen (formand) Ebba Nexø, Lægevidenskabelige Selskaber Per Kjærsgaard Andersen, Lægevidenskabelige Selskaber Birgitte Ruhnau, Lægevidenskabelige Selskaber Kresten Rubeck Petersen, Lægevidenskabelige Selskaber Peter Larsen, Region Nordjylland Christian Boel, Region Midtjylland Jens Elkjær, Region Syddanmark Vagn Bach, Region Sjælland Anne Skriver, Region Hovedstaden Thomas Jensen, Danske Regioner Margit Roed, Dansk Sygepleje Selskab Jakob Krogh, Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse

7. marts 2014

Sagsnr. 4-1012-10/1/

Reference NMC

T 7222 7754

E syb@sst.dk

Sekretariat:

Søren Brostrøm, Sundhedsstyrelsen
Helene Probst, Sundhedsstyrelsen
Dorthe Goldschmidt, Sundhedsstyrelsen
Bolette Søborg, Sundhedsstyrelsen
Lise Holst Thamsborg, Sundhedsstyrelsen
Niels Moth Christiansen, Sundhedsstyrelsen (referent)
Birte Obel, Sundhedsstyrelsen

Ikke til stede:

Ole Thomsen, Region Midtjylland (stedfortræder Christian Boel)
Jens Winther Jensen, Region Nordjylland (stedfortræder Peter Larsen)
Lars Onsberg Henriksen, Region Sjælland (stedfortræder Vagn Bach)
Svend Hartling, Region Hovedstaden (stedfortræder Anne Skriver)
Lone Christiansen, Danske Regioner (stedfortræder Thomas Jensen)
Svend Særkjær, Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse (stedfortræder Jakob Krogh)

- Punkt 1.** Godkendelse af dagsorden
- Punkt 2.** Meddelelser fra Sundhedsstyrelsen
- Punkt 3.** Revision af specialeplan
- Punkt 4.** Monitorering
- Punkt 5.** Transplantationsområdet
- Punkt 6.** Fratagelse af funktioner – Kirurgi og Plastikkirurgi
- Punkt 7.** Statusrapporter 2012 - Hæmatologi: *Radioimmunterapi*
- Punkt 8.** Statusrapporter 2013
- Punkt 9.** Specialevejledning for anæstesiologi
- Punkt 10.** Meddelelser fra Det Rådgivende Udvalg for Specialeplanlægning
- Punkt 11.** Næste møde i udvalget
- Punkt 12.** Eventuelt

Bilag:

- Bilag 1/2014 – Specialeplanlægning – Begreber, principper og krav
- Bilag 2/2014 – Monitorering af specialeplan
- Bilag 3/2014 – Oversigt over specialfunktioner vedr. transplantationsområdet i specialeplan 2010
- Bilag 4/2014 – Specialfunktioner til detaljerede statusrapport 2013 (Eftersendes)
- Bilag 5/2014 – Specialevejledning anæstesiologi

1. Godkendelse af dagsorden

Dagsorden blev godkendt med den ændring, at punkt 9 vedr. specialevejledningen for anæstesiologi udsættes til næste møde i Udvalget den 22. maj 2014, idet Sundhedsstyrelsen er ved at indhente yderligere oplysninger.

2. Meddelelser fra Sundhedsstyrelsen

Patientmobilitetsdirektivet

I forbindelse med implementering af patientmobilitetsdirektivet skal SST offentliggøre en liste over behandlinger i udlandet, som ikke er omfattet af specialeplanen og kræver forhåndsgodkendelse. SST har modtaget forslag til behandlinger på hovedfunktionsniveau fra 2 regioner og er ved at gennemgå disse mhp. at opdatere listen, som kan ses på styrelsens hjemmeside. Det forventes at listen opdateres ca. 2 gange årligt.

Ny ansøgning om udvidelse af formaliseret samarbejde

Sundhedsstyrelsen har modtaget ansøgning fra Region Midtjylland og Region Hovedstaden om udvidelse af den formaliserede samarbejdsaftale vedr. funktionen ”Alle allogene transplantationer, løbende kontrol, samt diagnostik og behandling af GVH (ca. 100-150 pt årligt)”, så den også kommer til at omfatte varetagelse af myeloablative knoglemarvstransplantation.

Der var enighed om, at Udvalget kan rådgive Sundhedsstyrelsen over e-mail, og det blev aftalt, at styrelsen fremsender sagsfremstilling skriftligt til medlemmerne af Udvalget snarest mhp. en hurtig skriftlig proces.

3. Revision af specialeplan

Behandling:

Til orientering

Sagsfremstilling:

Sundhedsstyrelsen er i fuld gang med revisionen af specialeplanen, og har igangsat en række forskellige aktiviteter.

Speciale gennemgange

Ifm. de forestående speciale gennemgange udsender Sundhedsstyrelsen løbende materiale til specialearbejdsgrupperne som forberedelse til første møde i de respektive grupper. Materialet består bl.a. af et simpelt skema med den eksisterende specialevejledning indsat, samt plads til at skrive kommentarer, og foreslå funktioner til monitorering. Sundhedsstyrelsen vil bede de relevante specialebærende selskaber om at forberede indlæg om specialets status og behovet for justering af specialevejledningen, og styrelsen forventer at alle medlemmer af arbejdsgrupperne møder velforberedte op på første møde, således at også de regionale repræsentanter har forberedt deres vurdering af den eksisterende specialevejledning mhp. den samlede drøftelse i arbejdsgrupperne.

Kommentarer

Sundhedsstyrelsen forventer, at de kommende speciale gennemgange kan foregå smidigt og i henhold til den forventede tidshorison, hvis alle er godt forberedte og klædt på til opgaven.

Udgangspunkt for speciale gennemgange er, at alle deltagere i møderne, herunder både de speciale bærende selskaber og regionerne, har gjort et grundigt forarbejde forud for møderne. Sundhedsstyrelsen vil bede de speciale bærende selskaber om at forberede et oplæg ved 1. møde.

Sundhedsstyrelsen udsender før møderne materiale til alle medlemmer af arbejdsgruppen, således at alle har mulighed for at forberede sig bedst muligt inden mødet.

Brugerinddragelse

Sundhedsstyrelsen vil i første omgang afprøve to forskellige modeller for inddragelse af brugerperspektivet i speciale gennemgangene i hhv. psykiatri og klinisk onkologi. Det er desuden hensigten, at afholde et fælles orienteringsmøde for interesserede patientforeninger, hvor styrelsen vil orientere om speciale gennemgangene og speciale planlægning generelt.

Kommentarer

Brugerinddragelse er et emne der er aktuelt i hele sundhedsvæsenet, og som også optager Sundhedsstyrelsen. Ønsket er, at brugere og patientforeninger føler sig velinformerede om revisionen og speciale planlægning generelt, hvilket bl.a. kan opnås via løbende information til relevante patientforeninger.

Der er mange modeller for involvering af brugere i speciale planlægningen, og Sundhedsstyrelsen er i gang med at afsøge mulighederne for at afprøve løsninger, der bedst muligt kan inddrage brugerperspektivet.

Sundhedsstyrelsens udgivelse, 'Speciale planlægning – begreber, principper og krav'

Der har været et bredt ønske om at forenkle og samle de efterhånden mange udmeldinger vedr. speciale planlægning, som er blevet udmeldt, til færre dokumenter uden overlap. Sundhedsstyrelsens udgivelse 'Speciale planlægning – begreber, principper og krav' dækker baggrunden og de principper og krav, som ligger til grund for speciale planlægningen. Der er tale om en redaktionel sammenskrivning med en række sproglige præciseringer, men med fastholdelse af principper som tidligere har været drøftet med det Rådgivende Udvalg. På sigt vil dokumentet blive udvidet med afsnit om statusrapporter og monitorering, samt beskrivelse af arbejdet i Det Rådgivende Udvalg og Den Regionale Baggrundsgruppe.

Kommentarer

Dokumentet er en redaktionel sammenskrivning skrevet på baggrund af en lang række princip- og procespapirer, som Sundhedsstyrelsen har udarbejdet efter høring af bl.a. Udvalget.

Hensigten er, at det samlede dokument på sigt, skal indeholde alle relevante oplysninger, procedurer og principper om specialeplanlægning, og der planlægges med flere kapitler til dokumentet, bl.a. om de årlige statusrapporter, monitoring, information om Det Rådgivende Udvalg og Den Regionale Baggrundsgruppe. I det omfang der bliver tale om ændringer af tidligere vedtagne principper, eller indførelse af nye, vil Sundhedsstyrelsen selvfølgelig drøfte dette Udvalget og Baggrundsgruppen.

Der blev spurgt til ændring af en konkret formulering vedr. formaliseret samarbejde (FS) i hhv. det oprindelige princippapir, og den nye udgivelse. Sundhedsstyrelsen tilkendegav, at den tidligere formulering havde været upræcis, og at den nuværende formulering i højere grad afspejler den hidtidige praksis på området. Konkret vil spørgsmålet om formaliseret samarbejde blive drøftet på næste møde i Baggrundsgruppen.

It-projekt til specialeplanlægningen

Sundhedsstyrelsen arbejder med udvikling af et it-system, som på sigt forventes at kunne automatisere dele af ansøgningsprocessen og give bedre værktøjer til sagsbehandling af ansøgningerne og formidling og opdatering af specialevejledningerne. Forventningen til projektet er, at det skal være af et omfang og en kompleksitet, som lader sig gøre i praksis, men med mulighed for udbygning af funktioner på sigt. Sundhedsstyrelsen tager udgangspunkt i læringspunkterne fra den oprindelige ansøgningsproces fra 2009 samt de efterfølgende opsamlende ansøgningsrunder, bl.a. gennem de input regionerne bidrog med i evalueringen af processen skrevet i 2012. Sundhedsstyrelsen er ydermere ved at vurdere, hvorledes regionerne kan inddrages bedst muligt i selve udformningen af de tekniske løsninger.

Kommentarer

Sundhedsstyrelsen forventer, at analyse- og designfasen med projektet løber frem til sommer i samarbejde med leverandørerne, og at der i efteråret vil være udvikling af systemet med efterfølgende test. Løsningen forventes klar primo 2015, således at der evt. kan ansøges elektronisk om specialfunktioner, men dette afhænger af resultaterne af den kommende tids analysearbejde.

Sundhedsstyrelsen vil ligeledes inddrage brugerne (regionerne) i projektet hvor muligt, men systemet er først og fremmest et arbejdsredskab til brug i sagsbehandlingen internt i Sundhedsstyrelsen.

Sundhedsstyrelsens hjemmeside og kommunikation generelt

Som bekendt har Sundhedsstyrelsen fået ny hjemmeside, og den nye platform som anvendes, har nødvendiggjort en gennemgang af de eksisterende sider vedr. specialeplanlægning. Sundhedsstyrelsen arbejder med at give siderne en relevant opbygning, både for så vidt angår den gældende specialeplan 2010, men også de nyoprettede sider vedr. revisionen. Se

<http://sundhedsstyrelsen.dk/da/sundhed/planlaegning-og-beredskab/specialeplanlaegning/revision-af-specialeplan>

Her vil styrelsen orientere om fremdriften i revisionen, samt give relevant information om kommende begivenheder på området. Det vil, som vanligt, også være muligt at tilmelde sig nyhedsbrev fra Sundhedsstyrelsen hvor nyheder om specialeplanen vil være tilgængelige.

Bilag:

Bilag 1/2014 – Specialeplanlægning – Begreber, principper og krav

4. Monitorering

Behandling:

Til drøftelse

Sagsfremstilling:

Med revisionen af specialeplanen er det intentionen at muliggøre en monitorering af både aktivitet og kvalitet i varetagelsen af specialfunktioner. I den forbindelse vil styrelsen inddrage erfaringerne fra tidligere pilotafprøvning af den nuværende specialeplans monitorerbarhed. Udgangspunktet er, at monitoreringen skal være pragmatisk, af overskueligt omfang og så vidt muligt med udgangspunkt i eksisterende registreringer og datakilder. Styrelsen håber på engagement fra regioner og faglige miljøer til at få gennemført projektet, bl.a. i forbindelse med de kommende speciale gennemgange og statusindrapporteringer.

Drøftelse

Sundhedsstyrelsen planlægger en fremadrettet monitorering af specialeplanen bl.a. gennem aktivitets- og kvalitetsindikatorer samt optælling af videnskabelig produktion.

Der stiles mod en monitorering af 3-5 specialfunktioner per speciale, og det forventes, at monitoreringsdata opgøres en gang årligt, sammenfaldende med indhentelse af de årlige statusrapporter for varetagelse af de udvalgte specialfunktioner.

Der var enighed om, at det valgte ambitionsniveau er fornuftigt, idet det prioriteres at finde en praktisk anvendelig løsning, som kan udbygges på sigt. Der var ligeledes enighed om, at monitoreringen bør fokuseres på de steder i specialeplanen hvor der er mistanke om betydelig variation mellem de forskellige sygehuse i varetagelsen af specialfunktionerne.

LVS foreslog at inddrage de videnskabelige selskaber til at finde relevante specialfunktioner, og at der i den forbindelse bør ses på hvilke indikatorer og standarder der anvendes internationalt.

Sundhedsstyrelsen udsender en revideret version af monitoreringsnotatet sammen med referatet fra mødet.

Bilag:

Bilag 2/2014 – Monitorering af Specialeplanen

5. Transplantationsområdet

Behandling:

Til drøftelse

Sagsfremstilling:

Af de gældende specialevejledninger for en række specialer fremgår det, at Sundhedsstyrelsen efter specialeplanens udmelding, vil foretage en udredning af transplantationsområdet med det formål at identificere den organisering af området, der bedst sikrer høj kvalitet, robusthed og udvikling. Sundhedsstyrelsen har i den forbindelse vurderet transplantationsområdet, og bl.a. set på data for aktiviteten og kvaliteten på området, samt sammenhæng i mellem de godkendte specialfunktioner. Det er Sundhedsstyrelsens umiddelbare vurdering, at der for nuværende ikke er anledning til at lave en større udredning af området, i det der ikke skønnes at være væsentlige udfordringer i den nuværende organisering, og der vurderes at være et fagligt hensigtsmæssigt samarbejde mellem de godkendte afdelinger. Givet den fortsat lave aktivitet på transplantationsområdet vil Sundhedsstyrelsen dog fortsat følge området tæt, og i den forbindelse vurdere, om der på sigt kan blive behov for ændringer i organiseringen, herunder overvejelser om yderligere samling af udvalgte højtspecialiserede funktioner eller oprettelse af nye f.eks. mhp. hjemtagning af funktioner til Danmark. De enkelte specialfunktioner vil selvfølgelig indgå i den forestående speciale-gennemgang og efterfølgende ansøgningsproces.

Sundhedsstyrelsen skal høre Det Rådgivende Udvalgs kommentarer hertil, herunder behovet for en evt. større udredning af hele eller dele af transplantationsområdet. Vedlagt er bilag med oversigt over hvilke specialfunktioner i specialevejledninger der vedr. transplantationsområdet.

Drøftelse

Sundhedsstyrelsen vurderer, at transplantationsområdet overordnet set fungerer godt, med en god kvalitet og godt samarbejde mellem de involverede centre, og at der derfor ikke er grund til at lave en større udredning af området på nuværende tidspunkt. Det er dog varierende aktivitet, og styrelsen vil derfor fortsat følge området, bl.a. i de kommende speciale-gennemgange, og den følgende ansøgningsrunde.

Det Rådgivende Udvalg var enig i, at der ikke er behov for at gøre yderligere på nuværende tidspunkt. LVS foreslog i samme forbindelse, at specialeplanen på sigt med fordel i højere grad kan afspejle patientens vej gennem behandlingssystemet på tværs af specialer frem for særskilte specialfunktioner i specialer.

Bilag:

Bilag 3/2014 – Oversigt over specialfunktioner vedr. transplantations-området i specialeplan 2010

6. Fratagelse af funktioner – Kirurgi og Plastikkirurgi

Behandling:

Til drøftelse

Sagsfremstilling:

Sundhedsstyrelsen rettede i 2013 henvendelse til de tre private sygehuse AROS Privathospital, Aleris-Hamlet København og Privathospitalet Mølholm, der alle varetager specialfunktioner indenfor kirurgi og plastikkirurgi for behandlingen af cancer mammae, idet Sundhedsstyrelsen havde mistanke om, at volumen var faldet siden godkendelse, og var for lavt til at sikre en tilstrækkelig høj kvalitet. Det drejer sig om følgende regionsfunktioner:

Kirurgi

- Operationer for cancer mammae inkl. rekonstruktion. Rekonstruktionen varetages i tæt samarbejde med plastikkirurgi (herunder operation for recidiv).
- Mammakirurgi uden behov for rekonstruktion. Kan evt. varetages på hovedfunktionsniveau i et formaliseret samarbejde med regionsfunktionsniveau. Samarbejdet skal godkendes af Sundhedsstyrelsen.

Plastikkirurgi

- Onkoplastisk mammakirurgi (herunder primær brystrekonstruktion) (200-300 pt.)

På baggrund af tilbagemeldinger fra de tre sygehuse, varslede Sundhedsstyrelsen i november 2013 de tre sygehuse fratagelse af godkendelser til specialfunktionerne og gav i den forbindelse en indsigelsesfrist for eventuelle kommentarer. Sundhedsstyrelsen har modtaget indsigelser fra hhv. AROS Privathospital og Privathospitalet Mølholm, mens Aleris-Hamlet København har valgt, at frasige sig sin godkendelse.

Det er Sundhedsstyrelsens vurdering, at der ikke er udsigt til, at volumen indenfor de nævnte funktioner på matriklerne vil bedres, og styrelsen har på baggrund af de modtagne indsigelser derfor valgt at fastholde fratagelsen af godkendelserne.

Sundhedsstyrelsen skal høre Det Rådgivende Udvalgs eventuelle kommentarer hertil.

Drøftelse

Sundhedsstyrelsen havde modtaget en konkret henvendelse om bekymring for volumen for to brystkræftkirurgifunktioner på en række privathospitaler i specialeplanen. Styrelsen har efterfølgende fulgt op på henvendelsen om lave volumener og manglende indregistreringer i DMCG kvalitetsdatabase og har varslet fratagelse hos de tre sygehuse.

Regionerne bekræftede, at der ikke er væsentlige kapacitetsmæssige problemer på de regionale sygehuse der har de pågældende specialfunktioner. Udvalget støttede fratagelserne, og Sundhedsstyrelsen vil efterfølgende sende endelige afgørelser til de berørte private sygehuse.

Sundhedsstyrelsen understregede i den forbindelse, at der er en forventning om at regionerne henvender sig til styrelsen, hvis de oplever kapacitetsproblemer på området hvilket regionerne accepterede.

7. Statusrapporter 2012 - Hæmatologi: Radioimmunterapi

Behandling:

Til orientering

Sagsfremstilling:

Sundhedsstyrelsen har efter drøftelserne på mødet i Det Rådgivende Udvalg den 28. november 2013 indhentet regionernes status på regionsfunktionen:

Hæmatologi

- Radioimmunterapi (150 behandlinger/årligt)

Sundhedsstyrelsen kan på baggrund af de indsendte statusser fra regionerne konkludere, at der er et meget lille volumen nationalt.

Sundhedsstyrelsen vurderer, at der er behov for at drøfte organiseringen og kompleksiteten af specialfunktionen i den kommende speciale gennemgang i hæmatologi, og foretager sig derfor ikke yderligere på nuværende tidspunkt.

Kommentarer

Sundhedsstyrelsen har modtaget tilbagemeldinger fra alle regioner, hvoraf det fremgår, at volumen for den pågældende specialfunktion er meget lavt. Det er Sundhedsstyrelsens vurdering af specialfunktionen bør vurderes fagligt i de kommende speciale gennemgange, og at den med den nuværende volumen bør samles på færre sygehuse. Der var enighed om, at funktionen bør indgå i de faglige drøftelser i den kommende speciale gennemgang for hæmatologi.

8. Statusrapporter 2013

Behandling:

Til drøftelse

Sagsfremstilling:

Sundhedsstyrelsen er i gang med at planlægge forløbet for de statusrapporter som ligger samtidig med revisionen, så de passer bedst muligt med denne. I betragtning af det pågående arbejde med revisionen planlægger styrelsen, at statusrapporter for 2013 vil blive en 'lettere' udgave end vanligt, hvor der ikke indhentes standardstatusrapporter for alle funktioner, men kun detaljerede sta-

tusrapporter for et mindre antal specialfunktioner. Det er samtidig hensigten at indarbejde monitorering i statsrapporterne, i første omgang for 1-2 funktioner for at opnå erfaringer med det.

Sundhedsstyrelsen har sendt et udkast til en liste over, hvilke funktioner styrelsen ønsker detaljerede statusser på til Den Regionale Baggrundsgruppe og Det Rådgivende Udvalg, som har haft mulighed for at kommentere herpå.

Sundhedsstyrelsen skal høre Det Rådgivende Udvalgs kommentarer hertil.

Vedlagt er bilag med oversigt over specialfunktioner til statusrapporter 2013.

Drøftelse

Sundhedsstyrelsen havde pr. mail hørt Den Regionale Baggrundsgruppe og Udvalget om kommentarer til en række forslag til specialfunktioner, der skal indhentes detaljeret statusrapport på. Styrelsen modtog positive tilbagemeldinger herpå, og der var ligeledes på mødet tilslutning til processen om, at der ikke indhentes standardstatusrapporter for 2013 men kun detaljeret, samt at de 11 specialfunktioner der er udvalgt til detaljeret statusafrapportering er dem der anvendes.

Specialfunktionerne er udvalgt ud fra områder, som Sundhedsstyrelsen har fokus på bl.a. ifm. tidligere statusrapporter, opsamlende ansøgningsrunder og arbejdet med udviklingsfunktioner. Der var ligeledes opbakning til beslutningen om at afprøve monitorering ifm. statusrapporterne, hvilket i første omgang vil dreje sig om to specialfunktioner indenfor fedmekirurgi. Der skal meldes tre kvalitetsindikatorer ind til styrelsen, som i forvejen indmeldes til den kliniske kvalitetsdatabase for området.

Det blev aftalt, at materiale for indrapportering vil blive sendt til regionerne og privathospitalerne primo marts og med en svarfrist ultimo april.

De indsendte statusrapporter vil derefter blive behandlet i Sundhedsstyrelsen hurtigst muligt, så de kan indgå i de igangværende speciale gennemgange

Bilag:

Bilag 4/2014 – Specialfunktioner til detaljerede statusrapport 2013 (Eftersendes)

9. Specialevejledning for anæstesiologi

Behandling:

Til orientering

Sagsfremstilling:

Sundhedsstyrelsen har efter drøftelserne på mødet i Det Rådgivende Udvalg den 28. november 2013 tilrettet specialevejledningen for anæstesi og har efterfølgende udbedt sig Det Rådgivende Udvalgs kommentarer hertil. Sundhedsstyrelsen har modtaget tilbagemelding fra alle fem regioner.

Sundhedsstyrelsen har fra en region modtaget indsigelse til ændringen vedr. ASA-klasse ≥ 4 for regionsfunktionen ”Anæstesi til større kirurgi, patienter med svær komorbiditet eller andre større interventioner eller diagnostiske procedurer”.

Sundhedsstyrelsen har fra en anden region modtaget indsigelse vedr. de volumenmæssige krav vedr. anæstesi til børn, både på matrikelniveau og på speciallægeniveau.

De øvrige regioner tilslutter sig de foreslåede ændringer, og Sundhedsstyrelsen har valgt at fastholde ændringerne i specialevejledningen som drøftet på møde i det Rådgivende Udvalg i november 2013.

Vedhæftet referatet sendes gældende specialevejledning for anæstesi.

Bilag:

Bilag 5/2014 – Specialevejledning anæstesiologi

Drøftelse

Der var enighed om, at punktet udsættes til næste møde i Udvalget den 22. maj 2014.

10. Meddelelser fra Det Rådgivende Udvalg for Specialeplanlægning

Kick off arrangement

Lægevidenskabelige Selskaber tilkendegav, at de synes Sundhedsstyrelsens kick-off arrangement 21. januar havde været en konstruktiv oplevelse, og at de havde fået mange positive tilbagemeldinger fra deres videnskabelige selskaber. Sundhedsstyrelsen takkede for rosen, og tilkendegav at styrelsen ligeledes synes det havde været et godt arrangement.

Repræsentation af sygeplejersker

DASYS arbejder på at kunne bidrage med to sygeplejersker til hvert af de kliniske specialer i de kommende speciale gennemgange, men det er en udfordring at finde sygeplejersker til alle arbejdsgrupper. DASYS fremhævede i den forbindelse vigtigheden af, at sygeplejersker og den sygeplejefaglige opgave indtænkes systematisk i lignende arbejdsgrupper. Sundhedsstyrelsen var enig i, at der bør være fokus på det tværfaglige perspektiv, herunder på inddragelse af sygeplejersker.

11. Næste møde i udvalget

Næste møde er planlagt til torsdag den 22. maj 2014 kl. 13.00 – 16.00.

12. Eventuelt

Birte Obel fra Sundhedsstyrelsens enhed for Uddannelse og Autorisation minde om, at Sundhedsstyrelsen har udsendt en påmindelse til LVS, om at de videnskabelige selskaber løbende skal opdatere deres respektive målbeskrivelser, og at selskaberne i den forbindelse bør tage stilling til, og indtænke specialfunktioner i beskrivelserne.