

Sekretariatet for Det Rådgivende Udvalg for Specialeplanlægning

REFERAT**Emne** 42. møde i Det Rådgivende Udvalg for Specialeplanlægning**Mødedato** Onsdag den 13. januar 2016 kl. 15-16.30
Sted Sundhedsstyrelsen, Islands Brygge 67 2300 København S
Mødelokale 501**Deltagere** Søren Brostrøm (formand)
Else Hjortsø, Region Hovedstaden
Peder Ring, Region Sjælland
Kim Brixen, Region Syddanmark
Ole Thomsen, Region Midtjylland
Jens Winther Jensen, Region Nordjylland
Annemarie Lauritsen, Sundheds- og Ældreministeriet
Erik Jylling, Danske Regioner
Jeanett Bauer, Lægevidenskabelige Selskaber
Hans Erik Bøtke, Lægevidenskabelige Selskaber
Niels Kr. Kjær, Lægevidenskabelige Selskaber
Allan Johansen, Lægevidenskabelige Selskaber
Margit Roed, Dansk Sygepleje SelskabHelene Probst, Sundhedsstyrelsen
Ane B. Vind, Sundhedsstyrelsen
Dorthe Goldschmidt, Sundhedsstyrelsen
Niels Moth Christiansen, Sundhedsstyrelsen
Rebecca Legarth, Sundhedsstyrelsen
Kathrine Hedemand, Sundhedsstyrelsen (referent)**Afbud** Svend Hartling, Region Hovedstaden (stedfortræder Else Hjortsø)
Lars Onsberg Henriksen, Region Sjælland (stedfortræder Peder Ring)**Punkt 1. Godkendelse af dagsorden****Punkt 2. Meddelelser fra Sundhedsstyrelsen**

- a) Intern omorganisering af Sundhedsstyrelsen
- b) Ansøgningsrunden for specialeplanen
- c) Samling af børnehjertekirurgi

Punkt 3. Ekstraordinær ansøgningsrunde vedrørende den højt specialiserede funktion Præimplantationsdiagnostik (PGD) (bilag 1-2016)**Punkt 4. Ansøgning fra Region Midtjylland om flytning af to højt specialiserede funktioner inden for fertilitetsbehandling (bilag 2-2016)****Punkt 5. Varsling om fratagelse af specialfunktion inden for infektionsmedicin**

31. januar 2016

Sagsnr. 4-1012-10/5/

Reference KAHE

T 7222 7608

E plan@sst.dk

Punkt 6. Næste møde

Punkt 7. Eventuelt

Bilag

Bilag 1-2016 – Notat om PGD inden for Gynækologi og obstetrik

Bilag 2-2016 – Notat om mandlig infertilitet og HIV/hepatitis

1. Godkendelse af dagsorden

Dagsordenen blev godkendt.

2. Meddelelser fra Sundhedsstyrelsen

a) Intern omorganisering af Sundhedsstyrelsen

Pr. 4. januar 2016 er den interne struktur i Sundhedsstyrelsen blevet ændret, således at specialeplanlægningen nu er placeret i Enhed for Planlægning. I enheden er områderne sygehusplanlægning, borgernære sundhedstilbud, kræft, hjertes, psykiatri og rehabilitering.

Orientering

Den 8. oktober 2015 blev den daværende Sundhedsstyrelse omorganiseret til tre styrelser, Styrelsen for Patientsikkerhed, Lægemiddelstyrelsen og Sundhedsstyrelsen. Der er herefter sket en yderligere intern omstrukturering i den nye Sundhedsstyrelse med henblik på blandt andet at skabe øget fokus på samtænkning af sygehusplanlægning og det borgernære sundhedsvæsen.

b) Ansøgningsrunden for specialeplanen

Fristen for regioners og private hospitalers ansøgninger om varetagelse af specialfunktioner er nært forestående, den 15. januar 2016, og Sundhedsstyrelsen går umiddelbart derefter i gang med behandling af ansøgningerne.

Orientering

Sundhedsstyrelsen orienterede om den aktuelle status for indkomne elektroniske ansøgninger. Der er modtaget en del fra regionerne og få fra private sygehuse, og resten forventes inden ansøgningsfristen. Styrelsen vil i gennemgangen af private sygehuses ansøgninger blandt andet lægge vægt på, at der beskrives samarbejdsaftaler med regioner, og at disse tilsvarende forefindes i regionernes ansøgninger.

c) Samling af børnehjertekirurgi

Som led i den løbende opfølgning vedr. varetagelse af specialfunktioner og i relation til den igangværende revision af specialeplanen har Sundhedsstyrelsen ønsket en faglig drøftelse af status og overvejelse omkring varetagelsen af børnehjertekirurgi.

Der har været afholdt tre møder med faglige og administrative repræsentanter fra de to regioner, der varetager specialfunktioner inden for børnehjertekirurgien, og der er planlagt yderligere et møde i løbet af januar 2016. I drøftelserne har der været enighed om at samle børnehjertekirurgi på ét center i Danmark, mens der udestår en afgørelse omkring på hvilket center, det bør samles. Sundhedsstyrelsen forventer herefter at sammenfatte sin vurdering og indstilling i sagen mhp. indhentning af rådgivning fra det Rådgivende Udvalg.

Der har i processen været forslag om at inddrage et internationalt ekspertpanel i vurdering og indstilling af placering. Sundhedsstyrelsen finder imidlertid ikke, at der er tale om et nyt fagligt område eller en ny teknologi, som tilsiger dette. Børnehjertekirurgi er et velbeskrevet område, og Sundhedsstyrelsens kriterier for placering af specialfunktioner er velkendte og klare. I en sag som den konkrete, hvor den højt specialiserede kliniske aktivitet på kort sigt skal samles ét sted, vil de sundhedsfaglige kernekrav til kompetencer, robusthed, tværfagligt samarbejde m.v. være centrale i styrelsens vurdering. Øvrige krav inddrages selvfølgelig også, herunder varetagelse af forsknings- og udviklingsopgaver i relation til funktionen.

Orientering

Sundhedsstyrelsen orienterede om den foreløbige proces og udtrykte tilfredshed med forløbet hidtil. Det forventes, at sidste møde i arbejdsgruppen afholdes den 21. januar 2016, hvor styrelsen vil komme med et udkast til beslutning om placering af funktionen børnehjertekirurgi. Styrelsens gennemgang, vurdering og indstilling vil derefter blive forelagt Det Rådgivende Udvalg med henblik på rådgivning. Når samlingen er endeligt besluttet, skal der udarbejdes implementeringsplan for området.

Region Midtjylland fastholdt sit forslag om, at internationale eksperter skal vurdere området. Sundhedsstyrelsen finder imidlertid fortsat ikke, at det er nødvendigt med et internationalt ekspertpanel, da der er tale om en etableret funktion, hvor der er tilstrækkelig faglig viden og data. Sundhedsstyrelsen kan i denne sag anvende de kendte principper for vurdering og tildeling af funktioner.

Det blev fra LVS' side påpeget, at det er væsentligt at have fokus på tværfagligheden, herunder at børnekardiologer kan rekrutteres fra både intern medicin: kardiologi og pædiatri, og at der ved en implementeringsproces er opmærksomhed omkring at sikre, at personer med relevante kompetencer får mulighed for at bidrage til det nationale center, uanset hvor det placeres.

Der var en drøftelse af de data, som Sundhedsdatastyrelsen har leveret til arbejdsgruppen. Sundhedsstyrelsen udtrykte tilfredshed med kvaliteten af de leverede data, som også i en international sammenligning fremstår solide og bidrager til et godt beslutningsgrundlag.

Udvalget spurgte ind til Sundhedsstyrelsens betragtninger omkring internationalt samarbejde i forbindelse med mindre patientgrupper, der har behov for højt specialiseret behandling. Hertil svarede styrelsen, at i tilfældet med børnehjertekirurgi er det vurderet hensigtsmæssigt med ét dansk center i forhold til den samlede danske population, hvorfor der på nuværende tidspunkt ikke er forhold, som tilsiger, at varetagelsen ikke skal foregå i Danmark. Dette er i overensstemmelse med udenlandske anbefalinger i forhold til befolkningsunderlag.

Det blev påpeget, at der også er andet personale, blandt andet sygeplejersker, hvis kompetencer er væsentlige i varetagelsen af patientgruppen. Dette gælder både for vurderingsprocessen og den efterfølgende implemente-

ringsproces. Sundhedsstyrelsen oplyste i den forbindelse, at man i arbejdet også har afdækket de nuværende centres setup for så vidt angår netop dette punkt.

3. Ekstraordinær ansøgningsrunde vedrørende den højt specialiserede funktion Prægestationel diagnostik (PGD)

Behandling

Drøftelse

Sagsfremstilling

Der har været afholdt en ekstraordinær ansøgningsrunde fra den 19. november til den 7. december 2015 vedrørende varetagelsen af den højt specialiserede funktion 'Præimplantationsdiagnostik (PGD)'.

Sundhedsstyrelsen har modtaget ansøgninger fra:

- Region Syddanmark med henblik på varetagelse på Odense Universitetshospital
- Region Midtjylland med henblik på varetagelse på Regionshospitalet Skive
- Region Nordjylland med henblik på varetagelse på Aalborg Universitetshospital

Sundhedsstyrelsens gennemgang af og indstilling vedr. ansøgningerne gennemgås i det medsendte bilag.

Kommentarer

Sundhedsstyrelsen takkede indledningsvist regionerne for efterlevelse af fristen trods en kort proces. Indstillingen vedrørende PGD blev gennemgået, og indstillingen er, at Aalborg Universitetshospital bør godkendes til at varetage den højt specialiserede funktion. Rigshospitalet har allerede godkendelse til varetagelse af funktionen. I vurderingen af ansøgninger er der blevet lagt vægt på det faglige setup, forventet antal behandlingsforsøg pr. år, beskrivelse af forskningsaktivitet samt hensynet til geografisk fordeling. Det faglige setup beskrevet i ansøgningen om varetagelse på Regionshospitalet i Skive er vurderet at være utilstrækkeligt.

Sundhedsstyrelsen anmodede om, at Region Hovedstaden og Nordjylland kom med tilkendegivelse om samlet set at kunne varetage de i alt 300 behandlingsforsøg pr. år, som beskrives i ansøgningsmaterialet. Region Hovedstaden meddelte, at man forventer at kunne øge aktiviteten til 150 behandlingsforsøg pr. år, hvilket Sundhedsstyrelsen vil modtage skriftlig bekræftelse på snarest. Eftersom efterspørgslen inden for specialfunktionen således forventes dækket, fandt styrelsen ikke grundlag for at give yderligere godkendelser til varetagelse, og funktionen godkendes således ikke til varetagelse på Odense Universitetshospital.

Der blev spurgt nærmere ind til præmisserne for vurderingen, og styrelsen svarede, at der særligt at blevet lagt vægt på varetagelse af hele funktionen på én

matrikel, placering i relation til andre højt specialiserede funktioner og forventet volumen.

Det blev understreget, at patienter i regioner, hvor der ikke forefindes afdeling med godkendelse til varetagelse af specialfunktionen, skal have samme mulighed for relevant behandlingstilbud.

Frasat Region Midtjylland var Det Rådgivende Udvalg enige i Sundhedsstyrelsens indstilling.

Sundhedsstyrelsen vil i december 2016 følge op på området, særligt i forhold til om kapaciteten på de godkendte afdelinger matcher behandlingsbehovet i patientgruppen.

Bilag

Bilag 1-2016 – Notat om PGD inden for Gynækologi og obstetrik

4. Ansøgning fra Region Midtjylland om flytning af to højt specialiserede funktioner inden for fertilitetsbehandling (bilag 2-2016)

Behandling

Drøftelse

Sagsfremstilling

På mødet i Det Rådgivende Udvalg for Specialeplanlægning den 19. november 2015 blev ansøgning fra Region Midtjylland om flytning af følgende funktioner fra Universitetssygehuset i Skejby til Regionshospitalet i Skive drøftet:

- Mandlig infertilitet, hvor der kræves særlig diagnostik, f.eks. testikulær dysfunktion
- Behandling af infertile par, hvor den ene part eller begge er HIV- eller hepatitis B-positiv

Sundhedsstyrelsens gennemgang af og indstilling vedr. ansøgningerne gennemgås i det medsendte bilag.

Kommentarer

Vedr. den højt specialiserede funktion *'Mandlig infertilitet, hvor der kræves særlig diagnostik, f.eks. testikulær dysfunktion'*

Sundhedsstyrelsen havde til sidste møde i Det Rådgivende Udvalg indstillet, at den højt specialiserede funktion *'Mandlig infertilitet, hvor der kræves særlig diagnostik, f.eks. testikulær dysfunktion'* ikke kunne flyttes fra AUH Skejby til Regionshospitalet Skive, fordi Regionshospitalet Skive ikke har mulighed for at udføre undersøgelser i fuld anæstesi. Dette affødte en indsigelse fra Region Midtjylland, som havde oplysninger om, at der meget sjældent er behov for dette. Det blev aftalt, at styrelsen nærmere undersøgte behovet for at kunne udføre indgrebet i fuld anæstesi.

Sundhedsstyrelsen har i mellemtiden gennemgået området igen, og det er vurderingen, at der i omkring 10% af tilfældene vil være behov for fuld anæstesi. Det er styrelsens vurdering, at det faglige setup med samarbejde mellem RH Skive og RH Viborg for så vidt angår anæstesi ikke er hensigtsmæssigt. Indstillingen er således fortsat, at den højt specialiserede funktion ikke skal godkendes til flytning fra AUH Skejby til RH Skive.

Region Midtjylland indvendte, at patientgruppen med behov for anæstesi er væsentligt mindre end de 10%, hvortil Sundhedsstyrelsen svarede, at setup'et omkring anæstesi ikke er hensigtsmæssigt uanset antal patienter. Derudover har både Region Hovedstaden og Region Syddanmark tilkendegivet tilstrækkelig kapacitet til at varetage behandlingen af de patienter, der tidligere er blevet behandlet i Region Midtjylland, hvorfor der ikke er behov for yderligere godkendelser.

LVS erklærede sig enig i Sundhedsstyrelsens indstillinger og foreslog desuden, at man i lignende situationer forsøger at skaffe data for patientvolumen via Sundhedsdatastyrelsen.

Vedr. den højt specialiserede funktion *'Behandling af infertile par, hvor den ene part eller begge er HIV- eller hepatitis B-positiv'*

Sundhedsstyrelsen havde til seneste møde i Det Rådgivende Udvalg indstillet, at Regionshospitalet Skive ikke kunne varetage funktionen selvstændigt, eftersom det ville betyde, at Regionshospitalet Skive i givet fald skulle varetage én højt specialiseret funktion. Der blev ikke truffet endelig afgørelse vedrørende denne funktion, idet afgørelsen var afhængig af beslutningen vedr. ovenstående højt specialiserede funktioner.

Da indstillinger vedrørende disse funktioner er uændrede, var Sundhedsstyrelsens indstilling fortsat, at flytningen til Regionshospitalet Skive ikke godkendes. Da både Region Hovedstaden og Region Syddanmark har mulighed for at varetage behandlingen af de patienter, der tidligere er blevet behandlet i Region Midtjylland, indstiller Sundhedsstyrelsen, at der ikke godkendes yderligere sygehuse til at varetage funktionen, således at funktionen fremover udelukkende varetages på Rigshospitalet og Odense Universitetshospital.

Det Rådgivende Udvalg accepterede indstillingerne.

Bilag

Bilag 2-2016 – Notat om mandlig infertilitet og HIV/hepatitis

5. Varsling om fratagelse af specialfunktion inden for infektionsmedicin

Behandling

Drøftelse

Sagsfremstilling

I forbindelse med statusrapporter 2014 oplyste Region Midtjylland, at speciallægebemandingen på RH Viborg inden for det infektionsmedicinske speciale er reduceret til én. RH Viborg er godkendt til at varetage følgende tre regionsfunktioner i formaliseret samarbejde inden for dette speciale.

- Antiviral behandling af kronisk hepatitis B og C. Patienter med klinisk betydende leversygdom behandles i tæt samarbejde med intern medicin: gastroenterologi og hepatologi på regionsfunktionsniveau (10.000 pt.): *Rigshospitalet, Hvidovre Hospital, Herlev Hospital, Hillerød Hospital (formaliseret samarbejde), Roskilde Sygehus, Odense Universitetshospital, Kolding Sygehus, AUH Skejby, RH Viborg (formaliseret samarbejde), AUH Aalborg Sygehus*

Diagnostik af langvarig feber

- Udover de ovenfor nævnte diagnoser og tilstande bør andre alvorlige tilstande henvises til regionsfunktionsniveau, fx ved febris causa ignota, særligt vanskelige behandlingsforløb eller ved ekstremt sjældne tilstande med immunologisk eller infektiøs baggrund: *Rigshospitalet, Hvidovre Hospital, Roskilde Sygehus, Odense Universitetshospital, AUH Skejby, RH Viborg (formaliseret samarbejde), AUH Aalborg Sygehus*
- Alvorlige infektioner i centralnervesystemet, dvs. purulent meningitis, viral encefalitis og abscesser i hjerne og spinalkanal. Ikke-operationskrævende abscesser i hjerne og spinalkanal varetages i tæt samarbejde med neurologi. Vedr. operationskrævende abscesser se højt specialiseret niveau: *Rigshospitalet, Hvidovre Hospital, Roskilde Sygehus, Odense Universitetshospital, AUH Skejby, RH Viborg (formaliseret samarbejde), AUH Aalborg Sygehus*

Sundhedsstyrelsen har på denne baggrund modtaget en redegørelse om den nuværende organisering i forhold til bemanning og varetagelse af funktionerne samt en oversigt over fremtidige tiltag til forbedring af situationen.

Af svar fra regionen fremgår det, at de tre infektionsmedicinske regionsfunktioner, på baggrund af den lave speciallægebemanning i infektionsmedicin på RH Viborg, varetages via fælles instrukser og samarbejdsaftaler med bl.a. Infektionsmedicinsk afdeling på Aarhus Universitetshospital og den lokale gastroenterologiske afdeling på RH Viborg. På regionsfunktionsniveau skal der som udgangspunkt være mulighed for at få assistance fra en speciallæge i intern medicin: infektionsmedicin inden for kort tid.

Sundhedsstyrelsen vurderer, at RH Viborg kan varetage 'Antiviral behandling af kronisk hepatitis B og C' forsvarligt i formaliseret samarbejde. Dette under forudsætning af, at der fortsat samarbejdes med den gastroenterologiske afdeling på samme sygehus. I forhold til 'Diagnostik af langvarig feber' finder Sundhedsstyrelsen, at RH Viborg kan varetage denne i formaliseret samarbejde,

eftersom der sjældent er tale om akutte patienter. Herudover bør der fortsat konfereres med Infektionsmedicinsk afdeling på AUH.

Vedr. funktionen '*Alvorlige infektioner i centralnervesystemet*' vurderer Sundhedsstyrelsen, at det nuværende setup med kun én speciallæge til varetagelse af funktionen på RH Viborg ikke er tilstrækkeligt til at dække behovet for tilstedeværelse af infektionsmedicinsk ekspertise inden for kort tid. Styrelsen indstiller derfor til at fratage RH Viborgs godkendelse til varetagelse af regionsfunktionen.

Kommentarer

Sundhedsstyrelsen gennemgik indstillingerne og tilføjede, at det i forbindelse med speciale gennemgangen blev oplyst, at der er tale om et faldende antal patienter inden for specialfunktionen. I speciale gennemgangen blev der desuden lagt vægt på, at man fra infektionsmedicinsk side bør kunne følge denne type patienter tæt, hvorfor det ikke er hensigtsmæssigt med én speciallæge til at dække funktionen på RH Viborg.

Det Rådgivende Udvalg havde ingen indvendinger til indstillingerne.

6. Næste møde

Næste møde er torsdag den 17. marts kl. 13-16.

7. Eventuelt

Der var en drøftelse af sammensætningen af arbejdsgrupperne nedsat i forbindelse med Sundhedsstyrelsens faglige forarbejde til Kræftplan 4. Der blev udtrykt ønske om flere regionale pladser i grupperne, blandt andet fordi det er vigtigt at sikre kræftplanens legitimitet i de faglige miljøer, der varetager behandlingen af kræftpatienter. Sundhedsstyrelsen kvitterede for regionernes interesse og oplyste herudover, at grupperne er sammensat ud fra hensyn om bred faglig deltagelse med henblik på små, idégenererende fora. Sundhedsstyrelsens Udvalg for Kræft vil blive opdateret løbende og få tilsendt de notater, der bliver resultatet af arbejdsgruppernes møder. Derudover er regioner og andre interessenter velkomne til at indsende skriftlige bidrag, som vil indgå i arbejdet med det faglige oplæg til kræftplanen.

Sundheds- og Ældreministeriet påbegynder forhandlinger om indsatser for de ældre medicinske patienter i uge 3.

Sundhedsstyrelsen orienterede kort om arbejdet vedrørende En indgang. Der vil i rapporten, som skal leveres til Sundheds- og Ældreministeriet ultimo januar 2016, blandt andet være fokus på at sikre tværfagligheden på de udpegede afdelinger, der skal udrede patienter med uforklarede symptomer opstået i tidsmæssig relation til en HPV-vaccine. Det blev i den forbindelse oplyst, at Sundhedsstyrelsen påbegynder et større arbejde omkring patientgruppen med uforklarede symptomer.