

Sundhedsstyrelsen
Islands Brygge 67
2300 København S



Dato 27-05-2009

Mette Byrgiel Bach

Tel. +45 8728 4436

Mette.Byrgiel@STAB.RM.DK

1-30-72-226-08

Side 1

Ansøgninger om specialfunktioner

Sundhedsstyrelsen udsendte i november/december 2008 specialevejledninger for de 36 lægefaglige specialer. Vejledningerne indeholder en række krav, der knytter sig til det enkelte lægefaglige speciale og oplister en række specialfunktioner (regionsfunktioner og højt specialiserede funktioner), der fremover kun skal varetages få steder og ud fra særlige krav. Sundhedsstyrelsen skal godkende placeringen af specialfunktioner på regionale og private sygehuse (Sundhedslovens § 208).

Region Midtjylland fremsender på den baggrund vedlagte ansøgninger om varetagelse af regions- og højt specialiserede funktioner.

Region Midtjylland vil indledningsvist understrege, at vi forudsætter, at i det omfang Sundhedsstyrelsen mangler oplysninger rettes der henvendelse til regionen. Vi forudsætter endvidere en dialog forud for Sundhedsstyrelsens afgørelser vedrørende placering af funktioner, herunder at Sundhedsstyrelsen kontakter os, hvis man står i en situation, hvor der skal vælges mellem hospitaler.

Region Midtjyllands ansøgninger om varetagelse af specialfunktioner tager udgangspunkt i Sundhedsstyrelsens notater vedr. ansøgningsmaterialet, møde i Sundhedsstyrelsen den 5. februar og 15. april 2009 samt Præciseringsnotatet af 2. marts 2009. Ansøgningerne er således holdt korte og præcise i formuleringerne. Det betyder, at såfremt kravene til varetagelse af de specifikke funktioner opfyldes, er en række oplysninger om det enkelte hospitals organisering, set-up og fremtidsplaner ikke medtaget i ansøgningsmaterialet. Således er oplysninger om de konkrete vagtforhold, udstyr, historik mm., der kunne give et mere fyldestgørende billede af hospitalets varetagelse af funktionen, på linje med Sundhedsstyrelsen udmeldinger om udfyldelse af materialet, holdt ude af ansøgningsmaterialet. Oplysningerne kan udleveres på forespørgsel.

Dette indebærer, at i det omfang de krav, der opstilles i specialevejledningerne, er opfyldt, konstateres dette, jf. Præciseringsnotat s. 6. I det omfang kravene ikke til fulde er opfyldt, vil det fremgå, hvordan regionen tænker opgaven varetaget.

Sundhedsstyrelsen har i maj 2009 udsendt rettelse til en række specialevejledninger. Region Midtjylland har i processen ikke haft mulighed for at tage højde for disse rettelse. Det betyder, at funktioner, der søges som regionsfunktioner, men som af Sundhedsstyrelsen er lavet om til hovedfunktionsniveau, også i Region Midtjylland vil være en del af hovedfunktionsniveauet fremover. I det omfang, at der i Sundhedsstyrelsens nye vejledninger indgår nye regionsfunktioner, vil Region Midtjylland forbeholde sig retten til på et senere tidspunkt at bringe disse op i dialog med Sundhedsstyrelsen.

De specialfunktioner, der søges til Region Midtjylland og placeringen af disse, varetages for langt de flestes vedkommende allerede i dag på de matrikler de søges varetaget på. For de få, der ikke varetages på matriklen i dag vil det fremgå af ansøgningsmaterialet.

Ansøgningsmaterialet er omfattende, videnstungt og i en udstrakt detaljeringsgrad. Region Midtjylland har i alle ansøgninger og bilag efterstræbt, at give korrekte og koordinerede oplysninger, men kan ikke afvise, at der kan forekomme uoverensstemmelser. Ved fejl opdaget efter indsendelse af materialet retter vi naturligvis henvendelse til Sundhedsstyrelsen, således at fejlene kan blive korrigeret.

Region Midtjylland har vurderet, at der i tillæg til ansøgningerne er behov for at gøre Sundhedsstyrelsen opmærksom på en række forhold, der gælder på tværs af ansøgningerne. Der redegøres i det følgende for disse forhold og forudsætninger.

Organisering af hospitalsvæsenet i Region Midtjylland

Region Midtjylland er med sine 13.000 km² og 1,2 mio. indbyggere en stor region, såvel geografisk som i indbyggertal. Samtidig er det en region med universitetshospital og store og stærke regionshospitaler. Begge dele har stor betydning for planlægningen af sygdomsbehandlingen i regionen og den ønskede placering af regions- og højt specialiserede funktioner.

Region Midtjyllands hospitalsplan og Region Midtjyllands psykiatriplan udgør rammen for specialeansøgningerne. Hospitalsplanen og psykiatriplanen fastlægger den overordnede struktur for udviklingen af hospitalsvæsenet i Region Midtjylland og udstikker blandt andet de overordnede linjer for beslutninger om samling af funktioner og udvikling af stærke faglige miljøer i Region Midtjylland.

Region Midtjylland lægger vægt på, at der er overensstemmelse mellem regionens hospitalsplan og psykiatriplan og planlægningen af den fremtidige placering af specialfunktioner. De principper, der gør sig gældende i specialeansøgningerne fra Region Midtjylland er således enslydende med de principper, der er vedtaget i forbindelse med hospitalsplanen og psykiatriplanen for Region Midtjylland:

- Høj og dokumenterbar kvalitet
- Nærhed til patientbehandlingen
- Sammenhængende patientforløb
- Bemanding med faguddannet personale

- En effektiv organisering
- Fremdrift gennem forskning og udvikling
- Opgradering af de fysiske rammer

I Region Midtjylland samles – jf. ovennævnte planer – modtagelsen af akutte patienter (somatiske og psykiatriske patienter) på sigt på fem fælles akutmodtagelser. Århus Universitetshospital er regionens traumecenter. Traumecentret er et af landets 4 traumecentre på level 1 niveau og har således ressourcer til at varetage alle aspekter af traumebehandling samt forpligtelser til undervisning, udvikling og forskning. Som bilag til ansøgningsmaterialet vedlægges særskilt beskrivelse af Traumecentret, Århus Universitetshospital, Århus Sygehus.

I Region Midtjylland er Århus Universitetshospital i Århus rammen om al højt specialiseret klinisk virksomhed og alle relevante højt specialiserede funktioner varetages på højeste internationale niveau. Århus Universitetshospital, Århus Sygehus og Århus Universitetshospital, Skejby, vil varetage en lang række specialfunktioner (såvel højt specialiserede som regionsfunktioner). Århus Universitetshospital forventes også fremover at dække samtlige specialer på et højt specialiseret niveau. Århus Universitetshospital, Århus Sygehus og Skejby varetager også hovedfunktionsniveau for befolkningen i lokalområdet.

Regionshospitalerne vil varetage hovedfunktioner for befolkningen i deres optageområde. Regionshospitalerne vil endvidere varetage en lang række regionsfunktioner – nogle af disse vil blive varetaget et formaliseret samarbejde med Århus Universitetshospital. Enkelte højt specialiserede funktioner varetages i et formaliseret samarbejde med universitetshospitalet.

Særlige opmærksomhedsfelter

Regionen ønsker at henlede opmærksomhed på en række forhold, der er afgørende betydning for den videre udvikling og fremtidssikring af hospitalsvæsenet i Region Midtjylland.

Århus Universitetshospital

Århus Universitetshospital Århus Sygehus, Århus Universitetshospital, Skejby og Århus Universitetshospital, Risskov vil inden for overskuelig fremtid smelte sammen i Århus Universitetshospital – p.t. benævnt DNU.

De tre matrikler er som en del af Århus Universitetshospital sikret adgang til samarbejde med alle relevante specialer, såvel kliniske som parakliniske, som ikke forefindes på matriklen.

Der er inden for Århus Universitetshospital tæt samarbejde på alle ledelsesniveauer, ligesom man som speciallæge på Århus Universitetshospital er forpligtet til at yde tilsyn på de øvrige matrikler. Se i øvrigt bilag til specialeansøgningsmaterialet "Samarbejde mellem Århus Sygehus og Skejby – Århus Universitetshospital".

De højt specialiserede funktioner på Århus Universitetshospital, Århus Sygehus og Skejby skal ses i tæt i sammenhæng. Det er Region Midtjyllands udgangspunkt, at Århus Universitetshospital, Århus Sygehus og Århus Universitetshospital, Skejby fungerer og specialefordelingsmæssigt betragtes som én samlet enhed i forhold til f.eks. opfyldelse af krav om assistance, krav til samarbejdende specialer m.v.

Det er vigtigt at understrege at det eksisterende samarbejde og sammenhæng mellem specialer og konkrete funktioner nødvendigvis må bibeholdes, så man sikrer, at der er et sammenhængende universitetshospital af højeste internationale standard, også når ét Århus Universitetshospital om få år er en realitet.

Århus Universitetshospital og samarbejde mellem Region Nordjylland og Region Midtjylland

Århus Universitetshospital (AUH) er et velfunderet samarbejde, der omfatter Det Sundhedsvidenskabelige fakultet på Aarhus Universitet, Sundhedsstabenes øverste ledelse og følgende hospitaler: AUH, Århus Sygehus, AUH, Skejby, AUH, Risskov, Aalborg Sygehus, Aalborg psykiatriske hospital, børne- og ungdomspsykiatrien i Aalborg.

Det generelle samarbejde inden for Århus Universitetshospital – yderligere konkretiseret ved en koordineret indsats i forhold til den igangværende ansøgningsproces – betyder, at hospitalerne har det bedst tænkelige grundlag for at fastholde og højne den faglige kvalitet af diagnostik, behandling, pleje, forskning og uddannelse. I forbindelse med ansøgningsprocessen er samarbejdet yderligere styrket. Dels med indgåelse af en række formaliserede samarbejdsaftaler i et tæt koordineret samarbejde mellem de to regioner, og dels i forbindelse med den vedlagte "Rammeaftale om samarbejde om specialeplanlægning mellem Region Nordjylland og Region Midtjylland". Det fremgår af ansøgningskemaerne for de konkrete specialer, hvilke funktioner, der søges i et formaliseret samarbejde mellem hospitaler i de to regioner. Desuden er der fortsat drøftelser om formaliseret samarbejde inden for en række funktioner.

Herudover har Århus Universitetshospital en veletableret intern speciale gennemgang, hvor der sættes fokus på status og fremtidige udviklingsperspektiver inden for klinisk service, forskning og uddannelse og ikke mindst samarbejdet mellem afdelingerne inden for samme speciale, se eventuelt www.auh.dk, for indblik i tidligere speciale gennemgange.

Placering af højt specialiserede funktioner

Placering af de højt specialiserede funktioner er sket under hensynstagen til kriterierne om funktionernes kompleksitet, herunder behov for samarbejde med andre specialer.

De højt specialiserede funktioner vil blive varetaget i regi af Århus Universitetshospital. Der søges kun få funktioner, der ikke allerede i dag varetages på Århus Universitetshospital. Dette vil fremgå af den konkrete ansøgning.

Det vil fremgå af specialeansøgningsmaterialet, hvilke specialer, der er placeret på Århus Universitetshospital, Skejby og hvilke specialer, der er placeret på Århus Universitetshospital, Århus Sygehus.

Placering af regionsfunktioner

Placering af regionsfunktioner sker under hensynstagen til kriterierne om funktionernes kompleksitet, herunder behov for samarbejde med andre specialer. Region Midtjylland har overvejet placering af regionsfunktioner i henhold til patientgruppens størrelse og regionens geografi, krav til adgang til det nødvendige set-up med hensyn til personale samt adgang til påkrævet apparatur. Ansøgning om varetagelse af regionsfunktioner i Region Midtjylland er desuden sket på grundlag af en lægefaglig rådgivning fra de respektive specialeråd. Den helt overordnede overvejelse er – i tråd med akutplanen – "at øvelse gør mester". Med placering af regionsfunk-

tioner sker der således en samling af en række behandlinger, således patientvolumen medvirker til at sikre kvalitet i udredning og behandling af patienterne.

For en række specialer gør det sig gældende, at den basale / indledende udredning naturligt foretages på alle hospitaler, men at komplicerede tilfælde og den videre udredning og behandling foregår på det hospital, der har regionsfunktionen. Disse naturlige forbehold er ligeledes anført i de pågældende specialer. På samme vis vil der for nogle specialer være en række funktioner, hvor overgangen fra hovedfunktionsniveau til regionsfunktionsniveau og videre til højt specialiseret niveau er glidende. Disse forhold er søgt håndteret ud fra de grundlæggende principper om faglig kvalitet og et sammenhængende patientforløb.

Antallet af regionsfunktioner

Region Midtjylland er i udgangspunktet enig med Sundhedsstyrelsens overvejelser omkring samling af funktioner ud fra devisen 'øvelse gør mester'.

Vi kan dog konstatere, at overvejelserne omkring samling af funktioner i visse tilfælde må vige for andre hensyn.

For det første gør befolkningsunderlaget og geografien i Region Midtjylland det vanskeligt at samle funktioner inden for alle specialer, således der kun er op til tre regionsfunktioner. Geografien giver lange afstande, som der – så vidt muligt kvaliteten fortsat er optimal – skal tages højde for. Befolkningsunderlaget betyder, at der i regionen skal udføres et relativt stort antal indgreb inden for alle områder. Med en fordeling udelukkende på 2-3 regionsfunktioner vil hospitalsenhederne blive "belastet" af et stort antal indgreb. Overvejelserne gælder blandt andet for skulder/albuekirurgi, hvor der er en stor produktion i regionen.

For det andet forventes udviklingen i retning af mere komplekse og lægetidskrævende procedurer, herunder en stor del terapeutiske procedurer, accentueret, ikke mindst på baggrund af tiltagene på kræftområdet. Tiltagene på kræftområdet medfører en betydelig stigning i behovet for navnlig radiologiske undersøgelser – accelereret udredning, hyppigere behandlingskontroller med mere. Det er derfor nødvendigt, at mange funktioner – også nogle af de, der i specialevejledningen er benævnt regionsfunktioner og højt specialiserede funktioner – kan foregå flere steder end hhv. 3 steder (regionsfunktioner) eller 1 sted (højt specialiserede funktioner) i regionen.

For det tredje kan enkelte specialer inden for regionen stå over for rekrutteringsmæssige problemer, hvis konkrete funktioner udelukkende skal varetages 1-3 steder i regionen og funktionerne på det enkelte – i øvrigt fuldt kvalificerede hospital – derfor ikke længere anses for lægefagligt udfordrende.

For det fjerde er det regionens, og også vores lægefaglige rådgivningssystem, opfattelse, at en række funktioner – inden for eksempelvis det ortopædkirurgiske speciale – er nødvendige funktioner på et akuthospital. I disse tilfælde placeres funktionen enten selvstændigt eller i et formaliseret samarbejde på alle akutmodtagende hospitaler.

Endelig kan udviklingen, sammen med rekrutteringsproblemer i nogle specialer, gøre det vanskeligt at leve op til Sundhedsstyrelsens anbefalinger. Her tænkes blandt andet på geriatri, hvor der i dag kun er en egentlig geriatrik afdeling på Århus Universitetshospital, Århus Syge-

hus. Det er Region Midtjyllands opfattelse, at der bør være geriatri på alle de fem hospitaler med fælles akutmodtagelse samt på Regionshospitalet Silkeborg. Dette udfordres dog af et rekrutteringsproblem.

Formaliseret samarbejde

Funktioner, der søges i formaliseret samarbejde er i bilag 2a markeret med et FS (formaliseret samarbejde). Af ansøgningsskemaets punkt 3.4 og 4.4 fremgår det konkret mellem hvilke hospitaler i (eller uden for) regionen samarbejdet er/bliver etableret.

For funktioner, der søges varetaget på et hospital i Region Midtjylland i et formaliseret samarbejde med et andet hospital, gør det sig gældende, at funktionerne alle i dag er placeret på de pågældende hospitaler.

For funktioner, der søges varetaget i et formaliseret samarbejde gør det sig gældende, at hospitalet ikke selvstændigt kan leve op til alle kravene. Der kan således være tale om, at vejledningens krav til antallet af speciallæger, udstyr eller samarbejdende specialer på samme matrikel ikke kan opfyldes. Med indgåelse af et formaliseret samarbejde sikres denne kravopfyldelse. Der henvises i øvrigt til de konkrete formaliserede samarbejdsaftaler, der indeholder beskrivelse af, hvordan funktionerne tænkes varetaget.

For funktioner i Region Midtjylland, der søges varetaget i et formaliseret samarbejde med et andet af regionens hospitaler, gør det sig gældende, at hospitalerne indleverer procesplan til regionens centraladministration senest 1. juli 2009. Af planen skal det fremgå, hvordan man har tænkt sig at tilrettelægge forløbet omkring udarbejdelse af aftalerne.

De endelige formaliserede samarbejdsaftaler foreligger i oktober 2009.

Vedrørende befolkningsunderlag

Sundhedsstyrelsen har anmodet om en præcis angivelse af det forventede befolkningsunderlag. Da befolkningsunderlaget inden for et speciale kan variere fra funktion til funktion er materialet udarbejdet efter bedste skøn.

I nogle tilfælde vil en funktion i udgangspunktet blive varetaget med et givent befolkningsunderlag. Særlige forhold kan dog betyde, at en regionsfunktion alligevel videresendes til det højt specialiserede niveau på grund af den konkrete situation. Dette betyder for eksempel, at befolkningsunderlaget på AUH, Skejby i visse tilfælde vil være *op til* 1,2 mio., samtidig med, at regionsfunktionen varetages på 1-2 regionshospitaler, der også lever op til volumenkravet.

Region Midtjylland, jf. hospitalsplanen, arbejder på at fastlægge vejledende optageområder for planlagt behandling. Der kan derfor ske ændringer i de oplyste befolkningsunderlag, hvilket Sundhedsstyrelsen vil blive meddelt, når ændringerne foreligger.

Ansøgningerne fra Region Midtjylland indeholder således ikke konkrete befolkningsunderlag pr. funktion, Region Midtjylland har i ansøgningen taget udgangspunkt i vejledningens krav til volumen og har i tæt dialog med hospitalerne søgt funktionerne placeret der, hvor volumenkravene opfyldes.

Når placering af funktioner godkendes, er en mere præcis angivelse mulig.

Vedrørende datagrundlag

Det kan oplyses, at data i bilag 2b dels baserer sig på registerudtræk og dels baserer sig på lægefaglige skøn.

Beslutningsprocessen i Sundhedsstyrelsen

Vi står naturligvis til rådighed for yderligere oplysninger såfremt supplerende oplysninger ønskes.

Med venlig hilsen

Leif Vestergaard Pedersen