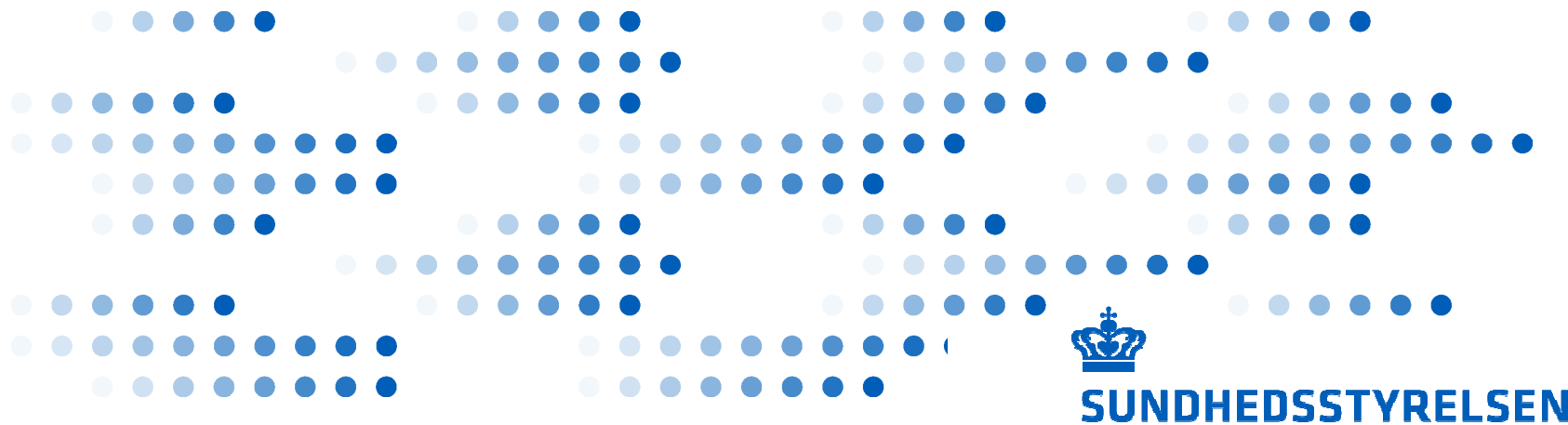


Revision af specialeplanen

Søren Brostrøm

Direktør, Sundhedsstyrelsen

Folketingets Sundheds- og Ældreudvalg, d. 8. september 2016



Baggrund

Sundhedsstyrelsen



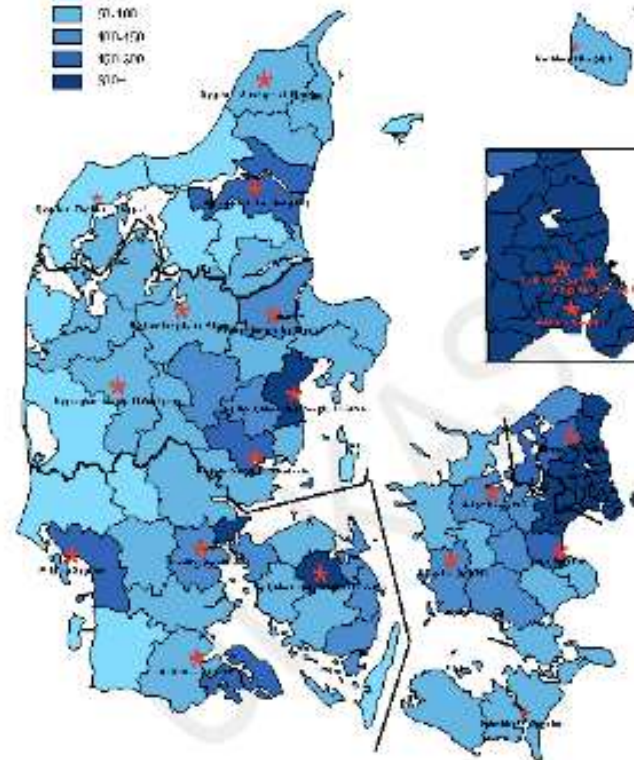
STYRKET AKUTBEREDSKAB
- planlægningsgrundlag for
det regionale sundhedsvæsen

2007



Figur x. Kort over de 21 akutsygehuse i 2020

Antal indbyggere pr. km²

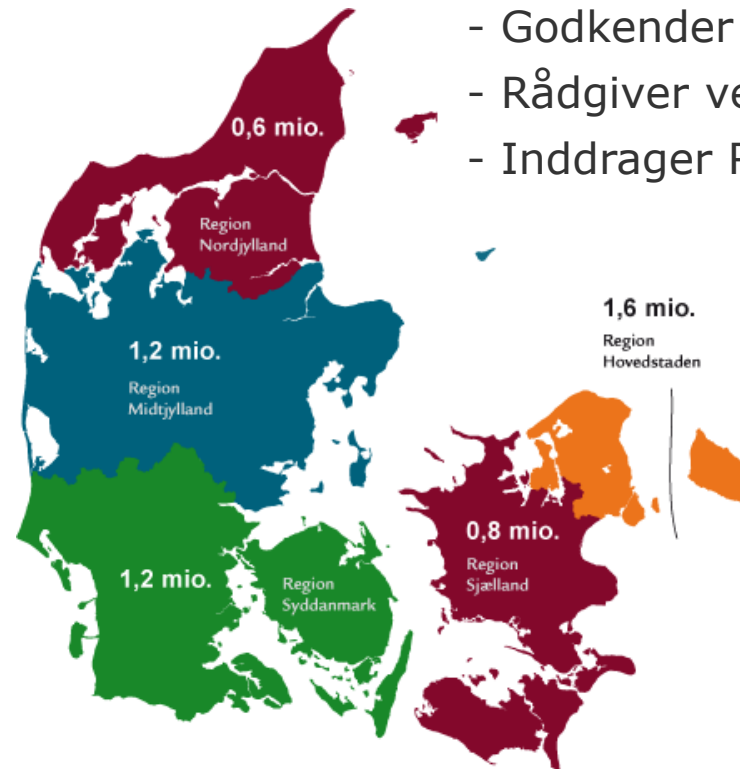


SUNDHEDSSTYRELSEN

Styring

Regioner:

- Sygehusejere
- Driftsherrer
- Sundhedsplaner
- Aftaler med privathospitaler



Sundhedsstyrelsen:

- Godkender specialfunktioner
- Rådgiver vedr. hovedfunktioner
- Inddrager Rådgivende Udvalg



SUNDHEDSSTYRELSEN

Gældende specialeplan

- 36 specialer, ca. 1.000 specialfunktioner
- Udmeldt 2010, implementeret 2011
- Årlige statusrapporter, løbende justeringer

- "Øvelse gør mester"
- Jo "sværere" – jo "færre" – jo "dyrere" = jo mere specialiseret
- Hensyn til kapacitet og tilgængelighed

- Afgørende betydning for styrkede udrednings- og behandlingstilbud
- Sammenhæng kvalitetsfundsbyggerier og regionale sygehusplaner



Nye specialeplan

- 2015: afsluttet gennemgang 36 specialer
- Januar 2016: modtaget ca. 5.000 ansøgninger
- September 2016: afgørelsesbreve til indsigelse
- Nyt IT-system til sagsbehandling
- Inddragelse:
 - Regioner
 - Læger, sygeplejersker, fysioterapeuter, jordemødre, bioanalytikere m.v.
 - Patienter ift. kræft, psykiatri m.v.
 - Privathospitaler



Principper for revision

- Justeringer af velfungerende specialeplan
- Følge faglig udvikling
- Grundig status på varetagelse
- Mindre detaljering, større præcision, bedre monitorering
- Sammenhæng, samarbejdsrelationer
- Nye sygehusbyggerier, samling af funktioner
- Afledte konsekvenser f.eks. akutfunktioner



Tendenser i den nye specialeplan

Større præcision

- F.eks. visitation indenfor psykiatrien

Hurtig faglig udvikling

- F.eks. indenfor molekylærgenetik, karproteser, hjerteimplantater m.v.

Afregulering

- F.eks. biologiske lægemidler, hjerte-CT, botox til børn m.v.

Konsolideringer

- Både offentlige og private

Akutsygehusenes behov

- F.eks. funktioner for børneanæstesi, kikkertkirurgi m.v.

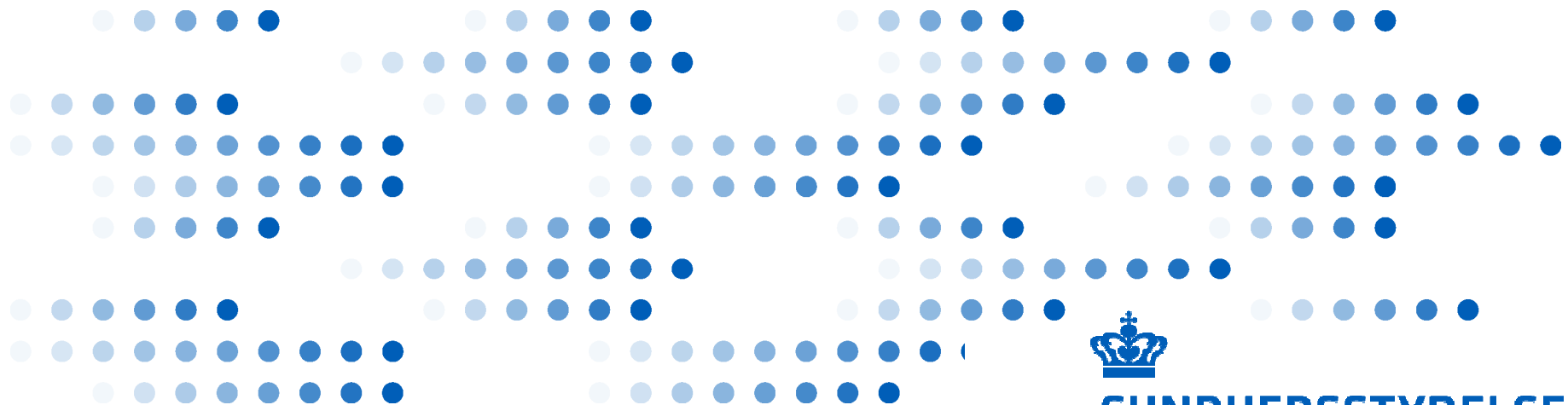


Udfordringer

- Sygehusstruktur vs. matrikelkgodkendelse: terminologi og krav til samarbejde
- Opbygning af nye universitetshospitaler, hjemtagninger, afledte konsekvenser
- 'Knaster' f.eks. genetik, prostatakraft, underlivskraft, hjerteområdet
- Detaljeringsgrad
- National styring vs. regional selvbestemmelse, f.eks. hjerte-CT, tarmkræftkirurgi
- Private vurderes kun på offentligt volumen



Tak for ordet



SUNDHEDSSTYRELSEN