



Holbergsgade 6  
DK-1057 København K

T +45 7226 9000  
F +45 7226 9001  
M sum@sum.dk  
W sum.dk

## Folketingets Sundheds- og Ældreudvalg

Dato: 13-09-2018  
Enhed: SPOLD  
Sagsbeh.: DEPM DI  
Sagsnr.: 1803892  
Dok. nr.: 633234

Folketingets Sundheds- og Ældreudvalg har den 3. maj 2018 stillet følgende spørgsmål nr. 921 (Alm. del) til sundhedsministeren, som hermed besvares. Spørgsmålet er stillet efter ønske fra Claus Kvist Hansen (DF).

Spørgsmål nr. 921:

”Ministeren bedes redegøre for, hvilke kriterier Sundhedsstyrelsen ligger til grund for en beslutning om placering af et givet speciale.”

Svar:

Sundheds- og Ældreministeriet har til brug for besvarelsen indhentet bidrag fra Sundhedsstyrelsen, der oplyser følgende:

”Sundhedsstyrelsen forstår ovenstående spørgsmål som omhandlende placeringen af specialfunktioner og ikke omhandlende de lægelige specialer.

Ifølge sundhedslovens § 208 fastsætter Sundhedsstyrelsen krav til specialfunktioner (i loven benævnt lands- og landsdelsfunktioner) på regionale og private sygehuse og godkender placeringen af specialfunktioner på sygehuse. Sundhedsstyrelsen har dermed den lovgivningsmæssige kompetence til at oprette og nedlægge specialfunktioner, samt til at tildele og fratage godkendelser af varetagelsen af specialfunktioner. Det er Sundhedsstyrelsens opgave at foretage en regelmæssig revision med henblik på, at den gældende specialeplanlægning er tidssvarende, relevant og dækkende. Et grundlæggende udgangspunkt for specialeplanlægningen er, at ’øvelse gør mester’ ud fra en erkendelse af sammenhængen mellem sundhedsfaglig erfaring, kvalitet og volumen på både individ-, enheds- og sygehusniveau. Et andet afgørende udgangspunkt er, at borgerne sikres ensartet behandling af høj kvalitet i hele landet. Dette sikres blandt andet gennem planlægningen af, hvor og på hvilket grundlag forskellige funktioner kan varetages. I det omfang hensyn til høj faglig kvalitet og til nærhed er indbyrdes modstridende, vægtes hensynet til den faglige kvalitet højest.

### *Proces og kriterier ved tildeling af godkendelse til varetagelse af specialfunktioner*

Sundhedsstyrelsen vil, når det er relevant, indkalde ansøgninger om varetagelse af specialfunktioner. Ud fra ansøgningsmateriale og eventuelt supplerende oplysninger træffer Sundhedsstyrelsen beslutning om, hvilke sygehuse der tildeles en godkendelse til at varetage specialfunktioner. I forbindelse med en ansøgningsrunde foretager Sundhedsstyrelsen en bedømmelse af det samlede ansøgningsmateriale fra ansøgerne. Ansøgningerne bliver vurderet i forhold til de krav, der er fastsat til varetagelsen i bl.a. specialevejledninger for de relevante specialfunktioner samt i øvrige udmeldinger fra Sundhedsstyrelsen. Der skelnes mellem sundhedsfaglige kernekrav og øvrige krav i vurderingen. De sundhedsfaglige kernekrav har med selve setuppet og varetagelsen af specialfunktionen at gøre, og omhandler bl.a. ansøgerens beskrevne

kapacitet og robusthed, hvilket volumen der forventes, hvilken erfaring og ekspertise der er på sygehuset, og hvordan der samarbejdes med øvrige specialer.

#### *Kapacitet og robusthed*

Sygehuse, der varetager en specialfunktion, skal have tilstrækkelig kapacitet og robusthed til at varetage funktionen. For at sikre varetagelse af en specialfunktion hele døgnet, året rundt og for at sikre opbygning og udvikling af erfaring og fagligt miljø, forudsættes det som udgangspunkt, at der er minimum tre speciallæger, der har specifikke kompetencer til at varetage en given specialfunktion på et sygehus inden for det pågældende speciale og på det pågældende niveau. Den enkelte speciallæge kan have specifikke kompetencer til at varetage flere specialfunktioner. Endvidere forudsættes det, at der i forhold til den enkelte specialfunktion er kompetencer fra andre relevante faggrupper.

#### *Aktivitet, erfaring og ekspertise*

Der er generelt set sammenhæng mellem kvalitet, sundhedsfaglig rutine, erfaring og volumen på både individ-, enheds- og sygehusniveau, og tilstrækkeligt volumen er derfor en vigtig faktor ved varetagelse af en specialfunktion. Sygehuse, der varetager en specialfunktion, skal have tilstrækkelig aktivitet til at opnå, vedligeholde og udvikle erfaring inden for alle faggrupper. Der kan herudover være krav til tværgående funktioner, akutberedskab i såvel funktionen som på andre områder samt tilstedeværelse af andre specialfunktioner som forudsætning for funktionen.

#### *Kompetencer*

Sygehuse, der varetager en specialfunktion, skal sikre, at der er tilstrækkeligt personale, herunder læger, plejepersonale og andet personale med de relevante og forudsatte specifikke kompetencer til at varetage specialfunktionen i form af diagnostik, behandling, information, observation, pleje, rehabilitering mv. Ved behandling af børn er det vigtigt at sikre, at såvel speciallæger som plejepersonale også har erfaring med og kompetence i behandling af børn.

#### *Samarbejde med andre specialer*

Det er generelt en forudsætning for varetagelsen af specialfunktioner, at der samarbejdes med andre specialer, hvor det er relevant, og at der er adgang til andre specialers ekspertise. Udover denne generelle forudsætning stiller specialevejledningerne specifikke krav vedrørende samarbejde med nærmere angivne andre specialer. Der ses et tiltagende behov for tværgående samarbejde om patienten og øget fokus på patientforløb. Den teknologiske udvikling gør, at nogle behandlinger bliver mere komplekse og samtidig inddrager flere specialer. Endvidere er patienter i dag i højere grad end tidligere præget af multimorbiditet, bl.a. pga. den større ældreandel i befolkningen, hvilket også øger behovet for tværgående samarbejde.

Samarbejde mellem specialer er vigtigt inden for en lang række områder i det daglige, kliniske arbejde og kan antage mange forskellige former. Nogle specialer samarbejder om bestemte patientgrupper, andre specialer samarbejder om bestemte kliniske procedurer/funktioner. Samarbejdet mellem to eller flere specialer kan fx ske samtidigt eller serielt, og der kan i nogle tilfælde være behov for fælles konferencer eller fælles

kliniske retningslinjer for at sikre kvalitet og sammenhæng i indsatsen over for patienten.

#### *Rådgivning i sagsbehandlingen*

Sundhedsstyrelsens beslutninger om tildeling af specialfunktioner er faglige og hviler på et bredt, fagligt grundlag med inddragelse af rådgivning fra alle relevante interessenter på området. Alle beslutninger vedr. placeringen af specialfunktioner drøftes med styrelsens Rådgivende Udvalg for Specialeplanlægning, hvor regionerne og de lægevidenskabelige selskaber m.fl. er repræsenteret, samt med Den Regionale Baggrundsgruppe, hvor regionerne er repræsenteret. Derudover indhentes der bidrag fra faglige eksperter på området, herunder sagkyndige inden for de relevante specialer samt eventuelt andre myndigheder med viden om området. Ansøgerne har undervejs i sagsbehandlingen mulighed for at komme med indsigelser til styrelsens afgørelser, og også disse indsigelser drøftes med det Rådgivende Udvalg for Specialeplanlægning. Når Sundhedsstyrelsen har indhentet rådgivning fra alle relevante interessenter på området foretages en samlet, faglig vurdering, og specialfunktionen placeres på konkrete sygehuse. Den godkendte ansøger skal nu leve op til de fastsatte krav til varetagelse af specialfunktionen, og afrapportere til Sundhedsstyrelsen årligt, og hvis der sker ændringer undervejs i perioden.”

Jeg kan henholde mig til bidraget fra Sundhedsstyrelsen.

Med venlig hilsen

Ellen Trane Nørby / Mathias Ørberg Dinesen