

Kommissorium for arbejdsgrupper vedrørende revision af Specialeplanen

Revision af Specialeplanen

Sundhedsstyrelsen står for at gennemføre en revision af specialeplanen og foretage de nødvendige justeringer for 1 odontologisk og 35 lægelige specialer. Processen indledes med en faglig gennemgang af de nuværende specialevejledninger, hvor formålet er at beskrive alle specialers udfordringer og behov for ændringer. Herudover vil der blive planlagt en separat proces for specialet retsmedicin. Denne proces vil der blive orienteret om særskilt.

Sundhedsstyrelsen vil bl.a. på baggrund af gennemgangen udarbejde opdateret specialevejledning samt ansøgningsmateriale, som alle offentlige og private sygehuse derefter skal benytte ved ansøgning om specialfunktioner.

For hvert speciale nedsættes en arbejdsgruppe med følgende deltagere:

- Op til tre repræsentanter udpeget af det relevante specialebærende selskab
- En faglig repræsentant fra specialet udpeget af hver region
- 1-2 repræsentanter udpeget af DASYS til relevante specialer
- Herudover andre faggrupper afhængig af speciale

Sundhedsstyrelsen kan derudover vælge at invitere andre relevante faglige repræsentanter. Den endelige sammensætning i de enkelte arbejdsgrupper vil fremgå af mødemateriale til første møde.

Sundhedsstyrelsen varetager formandskab og sekretariatsfunktion. Endvidere kan Sundhedsstyrelsens sagkyndige deltage i arbejdet.

Organisering af arbejdet

Tidsplan

Sundhedsstyrelsen forventer, at den faglige speciale gennemgang for næsten alle specialer vil kunne gennemføres ved en proces med 1-2 møder (for enkelte specialer er der planlagt med tre møder).

Sundhedsstyrelsen vil ca. 1 måned forud for første møde fremsende materiale til de repræsentanter, som er udpeget af det specialebærende selskab med henblik på deres vurdering af status for specialet. Dette materiale vil indgå i dagsordensmateriale, som udsendes til alle mødedeltagere 1 uge inden mødet.

Møderne med de enkelte specialer igangsættes løbende fra foråret 2014, og Sundhedsstyrelsen forventer, at der foreligger udkast til alle specialevejledninger primo 2015, hvorefter alle offentlige og private sygehuse kan ansøge om specialfunktioner.

Møderne afholdes som udgangspunkt i Sundhedsstyrelsen, Axel Heides Gade 1, 2300 København S.

Specialerepræsentanternes opgaver

Der må forventes en vis arbejdsbyrde i forbindelse med møderne, herunder forberedelse samt efterfølgende opfølgning. Opfølgning vil primært foregå pr. mail og forventeligt med korte svarfrister.

Opgaver før første møde:

Sundhedsstyrelsen forventer, at repræsentanterne for det specialebærende selskab til første møde har:

- gennemgået den aktuelle specialevejledning
- forberedt oplæg med generel status på specialets opgaver og udvikling på området, herunder har indhentet oplysninger fra relevante fagområder indenfor specialet
- har overvejet forhold af betydning for monitorering og forskning inden for specialfunktionerne samt ressourcemæssige, organisatoriske og uddannelsesmæssige konsekvenser af krav til specialfunktioner

Opfølgning:

Sundhedsstyrelsen udarbejder referat, hvoraf det bl.a. vil fremgå, hvilke opgaver der fortsat udestår, og hvem i arbejdsgruppen, der er ansvarlig for disse. Referatet sendes til mødedeltagerne til kommentering.

Sundhedsstyrelsen forestår den skriftlige udarbejdelse af specialevejledningen.

De reviderede specialevejledninger (uden placeringer) drøftes på møde i Det Rådgivende Udvalg for Specialeplanlægning, evt. også i Den Regionale Baggrundsgruppe for Specialeplanlægning, inden der igangsættes en ansøgningsproces.

Habilitet

Da arbejdsgruppen virker inden for en afgrænset, kortere periode med et begrænset kommissorium, har styrelsen valgt ikke at indhente habilitetserklæringer fra de repræsentanter, der udpeges. Styrelsen skal dog understrege Forvaltningslovens generelle princip om at en person, der virker inden for det offentlige, og som har en personlig eller økonomisk interesse i udfaldet af en konkret sag, ikke må deltage i behandlingen af denne sag. Som udgangspunkt skal den, der er eller kan være inhabil, selv gøre opmærksom på det.

Sundhedsstyrelsens habilitetspolitik tillader som udgangspunkt ikke fx medlemskab af advisory boards indenfor de samme emneområder, som man skal rådgive Sundhedsstyrelsen om. Deltagelse i advisory boards for lægemiddelindustrien vil for de fleste kliniske specialfunktioner ikke være inhabiliterende, mens medlemskab af advisory boards eller konsulentvirksomhed ift. implantater og andet medicinsk udstyr kan være det, hvis det er relevant ift. rådgivning om tilsvarende specialfunktioner. Endvidere kan medejerskab af privathospital eller lignende være inhabiliterende. Sundhedsstyrelsens vurdering af habilitet beror altid på en konkret, samlet vurdering i det enkelte tilfælde.

Hvis der er tvivl om, hvorvidt et udpeget medlem er habilt ift. arbejdet, skal der rettes henvendelse til Sundhedsstyrelsen herom inden første møde. Spørgsmål i forbindelse hermed kan rettes til specialeplanlaegning@sst.dk

Såfremt en udpeget repræsentant har fået Sundhedsstyrelsens tilladelse til at være tilknyttet en lægemiddelvirksomhed jfr. Apotekerlovens § 3, stk. 2, erstatter dette ikke den konkrete habilitetsvurdering ift. specialearbejdsgruppen.

Øvrigt materiale

Øvrigt materiale (herunder gældende specialevejledninger) findes på Sundhedsstyrelsens hjemmeside under Sundhed og Behandling – Planlægning og Beredskab – Specialeplanlægning:

<http://sundhedsstyrelsen.dk/da/sundhed/planlaegning-og-beredskab/specialeplanlaegning/specialeplan-2010.aspx>

Baggrund og formål

Sundhedslovens bestemmelser om national specialeplanlægning (§ 207 - 209) trådte i kraft den 1. januar 2007. Ifølge Sundhedslovens § 208, stk. 1 fastsætter Sundhedsstyrelsen krav til lands- og landsdelsfunktioner (nu benævnt specialfunktioner) på regionale og private sygehuse efter høring af Det Rådgivende Udvalg for Specialeplanlægning.

Det fremgår endvidere af § 208, stk. 2, at Sundhedsstyrelsen godkender specialfunktioner på regionale og private sygehuse.

Sundhedsstyrelsen gennemførte i 2007-2010 en speciale gennemgang, hvilket i 2010 udmøntede sig i en samlet specialeplan bestående af specialevejledninger for 35 lægelige specialer og et odontologisk speciale. Størstedelen af specialeplanen blev implementeret i 2011, og der blev lagt op til en revision ca. hvert tredje år, hvorfor revisionen af specialeplanen påbegyndes i 2014.