

Specialeansøgning til Sundhedsstyrelsens
specialeplan

Speciale: Intern medicin: gastroenterologi og
hepatologi

Region/privat udbyder: Region Midtjylland

Dato: 15. januar 2016

Der henvises til Sundhedsstyrelsens publikation ”Specialeplanlægning – begreber, principper og krav”, som er tilgængelig på Sundhedsstyrelsens hjemmeside for yderligere oplysninger.

1 Indholdsfortegnelse

1	Indholdsfortegnelse	2
2	Generelle overvejelser i forhold til specialet	3
2.1	Indledende overordnet redegørelse for implementeringen af specialevejledningen hos ansøger	3
2.2	Beskrivelse af den planlagte organisering af akutområdet i forhold til specialet	3
2.3	Beskrivelse af sammenhængen i specialet på tværs af funktionsniveauer og sygehusmatrikler	4
2.4	Beskrivelse af sammenhængen til andre specialer	5
2.5	Implementering	5
2.6	Udvikling og fremtidsplaner	8
3	Specialets hovedfunktionsniveau	10
3.1	Overordnet beskrivelse af den planlagte organisering af hovedfunktionerne i specialet	10
3.2	Overordnet beskrivelse af opfyldelsen af anbefalinger til varetagelsen af hovedfunktioner i specialet	10
3.3	Andre oplysninger vedr. hovedfunktioner i specialet	11
4	Specialets regionsfunktionsniveau	12
4.1	Kort redegørelse for varetagelsen af regionsfunktioner som regionen/det private sygehus allerede er godkendt til, og som ønskes genansøgt	12
4.2	Beskrivelse af den planlagte organisering af regionsfunktionerne i specialet	12
4.3	Matrikelspecifik beskrivelse af opfyldelse af krav til varetagelsen af regionsfunktioner i specialet	13
4.4	Formaliseret samarbejde	14
4.5	Udefunktioner	16
4.6	Andre oplysninger vedr. regionsfunktioner i specialet	16
5	Specialets højt specialiserede niveau	17
5.1	Kort redegørelse for varetagelsen af regionsfunktioner som regionen/det private sygehus allerede er godkendt til, og som ønskes genansøgt	17
5.2	Beskrivelse af den planlagte organisering af højt specialiserede funktioner i specialet	17
5.3	Matrikelspecifik beskrivelse af opfyldelse af krav til varetagelsen af højt specialiserede funktioner i specialet	17
5.4	Formaliseret samarbejde	19
5.5	Udefunktioner	19
5.6	Andre oplysninger vedr. højt specialiserede funktioner i specialet	20

2 Generelle overvejelser i forhold til specialet

2.1 Indledende overordnet redegørelse for implementeringen af specialevejledningen hos ansøger

Vejledning:

Der efterspørges en kort redegørelse for, hvordan specialevejledningen, på tværs af hovedfunktionsniveau, regions- og højtspécialiseret niveau, er implementeret i regionen/på det private sygehus, herunder eventuelle udfordringer (kun relevant hvis regionen/ det private sygehus allerede er godkendt til varetagelse af specialfunktioner i specialet)

Besvarelse:

I Region Midtjylland er det generelt organiseret sådan, at de *højtspécialiserede funktioner* som udgangspunkt varetages på Aarhus Universitetshospital.

Regionsfunktioner varetages som udgangspunkt alle på Aarhus Universitetshospital og er herudover fordelt ud på de øvrige hospitaler i regionen ud fra forskellige hensyn (se punkt 4.2).

Som udgangspunkt varetages alle *hovedfunktioner* ved alle hospitalsenheder.

Der er i Region Midtjylland 6 matrikler med intern medicin: gastroenterologi og hepatologi:

- Aarhus Universitetshospital, Aarhus
- Regionshospital Herning
- Regionshospital Horsens
- Regionshospital Randers
- Regionshospital Silkeborg
- Regionshospital Viborg

På Aarhus Universitetshospital, Aarhus er der en selvstændig gastro-hepatologisk afdeling. På de øvrige hospitaler varetages specialet som en del af den medicinske afdeling. På Regionshospitalet Silkeborg er funktionen en del af Diagnostisk Center.

De højtspécialiserede funktioner inden for specialet varetages i henhold til den gældende specialevejledning udelukkende på Aarhus Universitetshospital, Aarhus.

Alle regionsfunktioner inden for intern medicin: gastroenterologi og hepatologi varetages på Aarhus Universitetshospital, Aarhus, heraf er tre af funktionerne godkendt til varetagelse i et andre specialer (infektionsmedicin, endokrinologi og kirurgi). Herudover er Regionshospitalet Viborg godkendt til varetagelse af to regionsfunktioner i henholdsvis formaliseret samarbejde med Aarhus Universitetshospital, Aarhus og til selvstændig varetagelse. Begge regionsfunktioner ved Regionshospitalet Viborg er godkendt til varetagelse i andre specialer (infektionsmedicin og endokrinologi).

De tildelte regionsfunktioner og højtspécialiserede funktioner inden for intern medicin: gastroenterologi og hepatologi er implementeret i overensstemmelse med den gældende specialevejledning.

2.2 Beskrivelse af den planlagte organisering af akutområdet i forhold til specialet

Vejledning:

Der efterspørges en beskrivelse af, hvordan organiseringen af akutområdet overordnet opfylder anbefalinger og krav i denne specialevejledning

Besvarelse:

Region Midtjylland har fem akuthospitaler som oplistet nedenfor.

- Aarhus Universitetshospital, Aarhus
- Regionshospitalet Herning
- Regionshospitalet Horsens
- Regionshospitalet Randers
- Regionshospitalet Viborg

På Regionshospitalet Silkeborg modtages akutte, visiterede internmedicinske patienter kl. 8 – 17 på hverdage. Endvidere modtager Regionshospitalet Silkeborg – som led i et forskningsprojekt - hele døgnet kendte, kroniske medicinske patienter med akut forværring af deres kroniske sygdom.

For mere uddybende beskrivelse af organiseringen af akutområdet i Region Midtjylland henvises til overliggernetatet.

Akutte gastro-enterologiske patienter indlægges via akutafdelingerne.

Intern medicin: gastroenterologi og hepatologi indgår i dækningen af akutafdelingerne med døgndækkende adgang til intern medicin. Der er mulighed for telefonisk rådgivning fra gastro-hepatolog 24/7.

2.3 Beskrivelse af sammenhængen i specialet på tværs af funktionsniveauer og sygehusmatrikler

Vejledning:

Der efterspørges en beskrivelse af, hvordan patientforløb organiseres på tværs af funktionsniveauer, herunder organiseringen af behandling på tværs af sygehusmatrikler i regionen.

Besvarelse:

Hospitalerne i Region Midtjylland har generelt et tæt og velfungerende samarbejde om patientforløb, der går på tværs af funktionsniveauer og/eller patientforløb, hvor behandlingen går på tværs af sygehusmatrikler i regionen. I tilfælde, hvor den videre del af et patientforløb skal foregå på et højere specialiseringsniveau, end det enkelte hospital selv varetager, henvises patienten til et hospital, der varetager funktionen på det rette specialiseringsniveau.

Samarbejdet på tværs af hospitalerne i Region Midtjylland understøttes af blandt andet fælles visitationsretningslinjer samt eventuelt konferencer (fx video- eller MDT-konferencer) til afklaring af patienter med kompliceret sygdomsbillede og beslutning om viderehenvisning af patienter til højere specialiseringsniveau.

Der er således en samarbejdskultur, hvor de aftaler, der er indgået typisk om store eller komplicerede sygdomsgrupper, lægger grunden til løbende samarbejde og dialog om øvrige patientgrupper.

Inden for intern medicin: gastroenterologi og hepatologi kan det bemærkes, at den *basale eller indledende* udredning foretages på det hospital, der modtager patienten. De ukomplicerede tilfælde behandles lokalt.

Komplicerede tilfælde og den videre udredning og behandling viderevisiteres til de hospitaler, der har regionsfunktionen.

2.4 Beskrivelse af sammenhængen til andre specialer

Vejledning:

Der efterspørges beskrivelse af, hvordan samarbejdet med andre relevante specialer er sikret/sikres fremadrettet med særligt fokus på specialer på forskellige matrikler

Besvarelse:

Der er på alle hospitaler med intern medicin: gastroenterologi og hepatologi sikret samarbejde med nedenstående specialer. I de fleste tilfælde er specialet til stede inden for samme hospitalsenhed. Hvor det ikke er tilfældet, er der aftaler med et andet hospital i regionen oftest Aarhus Universitetshospital. Undtaget herfra er, at Regionshospitalet Herning betjenes med patologi fra Regionshospitalet Viborg.

- Radiologi
- Mave-tarm og leverkirurgi
- Klinisk fysiologi og nuklearmedicin
- Patologi
- De intern medicinske specialer

Der er indført pakkeforløb for tarmkræft og primær leverkræft, hvilket indebærer samarbejde på tværs af specialer, bl.a. med organkirurgiske og billeddiagnostiske afdelinger. Der samarbejdes desuden tæt med almen praksis.

Børn med kronisk tarmsygdom behandles i samarbejde mellem pædiatere og gastroenterologer på højt specialiseret niveau. Der er etableret børnehepatologisk funktion på Aarhus Universitetshospital, Skejby, hvor der samarbejdes med voksenhepatologisk højt specialiseret afdeling på bl.a. Aarhus Universitetshospital, Aarhus.

2.5 Implementering

Vejledning:

Der efterspørges en detaljeret plan for implementering af de specialfunktioner i specialeansøgningen, som ikke aktuelt varetages, men som ønskes varetaget, herunder en præcis angivelse af tidshorisont (måned/år).

Besvarelse:

Regionshospitalet Randers, Horsens, Silkeborg, Viborg og Herning:

Regionsfunktionen *Autoimmune leversygdomme, der responderer på standardbehandling...* søges til varetagelse ved Regionshospitalet Randers, Regionshospitalet Horsens, Regionshospitalet Silkeborg, Regionshospitalet Viborg og Regionshospitalet Herning i formaliseret samarbejde med Aarhus Universitetshospital, Aarhus. Det er vurderingen, at der er den nødvendige ekspertise lokalt til, at funktionen kan varetages med høj kvalitet, og at det vil være mest hensigtsmæssigt for patienterne, at funktionen kan varetages på alle hospitalsenheder i regionen. Herunder bemærkes det, at funktionen tidligere var på hovedfunktionsniveau, og at der er et tæt samarbejde mellem de involverede afdelinger. Specifikt bemærkes følgende i forhold til de enkelte matrikler:

Regionshospitalet Randers: Gastroenterologisk Klinik har mange års erfaring med varetagelse af autoimmune leversygdomme sygdomme, og funktionen vil fremover varetages på samme vis som hidtil. Der er ansat 5 overlæger, som er speciallæger i medicinsk gastroenterologi og hepatologi. Der samarbejdes med følgende afdelinger:

- Billeddiagnostisk Afdeling (UL- og CT-scanning)
- Patologisk Afdeling (leverbiopsi)
- Klinisk biokemi (levertal og biomarkører)

Ved behov konfereres med Hepatologisk Afdeling V, Aarhus Universitetshospital, Aarhus.

Regionshospitalet Horsens: Gastroenterologi-hepatologi på Regionshospitalet Horsens har grundig erfaring i udredning, behandling og differentialdiagnostik af patienter med autoimmune leverlidelser. Nærmere beskrevet med standardbehandling, dvs. med Tabl. Prednisolon/kaps. Budenofalk og Tabl. Azathioprin/Puri-nethol.

Der samarbejdes med de parakliniske afdelinger Klinisk Biokemisk Afdeling, Billeddiagnostisk Afdeling og Patologisk Afdeling.

Der samarbejdes med Afdeling V, Aarhus Universitetshospital og henvises rutinemæssigt hertil ved svigt af standardbehandling.

Regionshospitalet Silkeborg: Gastroenterologi-hepatologi i Silkeborg har et udbygget og velfungerende tilbud til udredning og behandling af leverpatienter, herunder patienter med autoimmune leverlidelser. Der er tilknyttet 5 speciallæger i gastroenterologi-hepatologi og et antal sygeplejersker med særlig interesse/viden om leverområdet. Patienter med diagnosticeret cirrose får tilbudt systematisk udredningspakke med blodprøver, non-invasive leverstivhedsmålinger (fibrosan/ARFI-scan), leverfunktionsmåling (GEC), reaktionstidsmåling, gastroskopi, ultralydsscanning, adgang til mere avanceret billeddiagnostik, herunder MR og livsstilssamtaler med sygeplejerske med hepatologisk specialviden.

Regionshospitalet Viborg: Medicinsk gastroenterologi og hepatologi ved Regionshospitalet Viborg er udbygget og velfungerende og foretager bl.a. udredning, behandling og kontrol af leverpatienter, herunder patienter med autoimmune leversygdomme på hovedfunktionsniveau. Der er ved Regionshospitalet Viborg 4 speciallæger i medicinsk gastroenterologi og hepatologi, der kan udføre de relevante undersøgelser i samarbejde med andre afdelinger, herunder samarbejde med Klinisk Fysiologisk Afdeling, Regionshospitalet Viborg vedrørende fibroscanninger og levervenekaterisation med trykmåling på relevante patienter. Et antal sygeplejersker med specialviden er tilknyttet området.

Regionshospitalet Herning: Udredning og behandling af autoimmune leversygdomme, der responderer på standardbehandling (Prednisolon/Budesonid og Azathioprin) har altid været varetaget i gastroenterologisk-hepatologisk regi i Herning. Funktionen varetages i samarbejde med Klinisk Kemisk Afdeling (biomarkører), Radiologisk Afdeling (CT og UL) samt Patologisk Afdeling (oftest direkte vurdering ved leverpatologer i Aarhus). Kirurgerne i Herning udgør back-up i tilfælde af komplikationer (fx til leverbiopsi). Back-up har aldrig været i brug. Patienterne videresendes til Aarhus Universitetshospital, Aarhus, hvis de ikke reagerer tilfredsstillende på standardbehandling, herunder normaliserer ”levertallene” og leverfunktionen (INR og immunglobuliner).

Aarhus Universitetshospital, Aarhus:

I forhold til den tidligere specialevejledning er der sket dels indholdsmæssige, dels formuleringstekniske ændringer. De reelt nye funktioner søges til varetagelse på Aarhus Universitetshospital. De kan alle varetages fra 1. januar 2017. Som en generel forberedelse er overlægestaben udvidet fra 8½ i 2009 til 12½ i 2015, heraf 1 professor i 2009 og 3 i 2015, og der er gjort følgende specifikke forberedelser:

Regionsfunktioner

Komplicerede tilfælde af inflammatorisk tarmsygdom

Funktionen kompliceret recidiverende pouchit er ny; der bygges videre på tæt samarbejde med Kirurgisk Afdeling P med månedlige fælleskonferencer; i alt 6 speciallæger på Aarhus Universitetshospital er allokeret. Forudsætningerne til stede qua den eksisterende funktion vedrørende kompliceret inflammatorisk tarmsygdom.

Autoimmune leversygdomme, der responderer på standard behandling

Centraliseres ved Aarhus Universitetshospital, der i forvejen varetager lidt over halvdelen af patienterne i denne kategori i Region Midtjylland. 6 speciallæger på Aarhus Universitetshospital er allokeret.

Non-cirrotisk portal- og mild venetrombose

Funktionen indgik i den tidligere højtspecialiserede funktion "Vaskulær leversygdom" m.v. og varetages derfor allerede.

Som det fremgår, varetages disse nye funktioner i vidt omfang allerede i dag. Øvrige regionsfunktioner er uforandrede og varetages ligeledes i dag.

Højtspecialiserede funktioner

Udredning og behandling af gastroenterologiske komplikationer til systemisk sklerodermi

I regi af professoratet i neurogastroenterologi er der etableret tæt samarbejde med Dermatologisk Afdeling og Reumatologisk Afdeling, der varetager disse patienter, samt Kirurgisk-Gastroenterologisk Afdeling L, der medvirker ved operative indgreb. Der er etableret metoder til vurdering af spiserørsfunktion og tarmmotilitet, og der er tilknyttet et ph.d.-forløb. Aktuelt håndteres 45 patientforløb årligt.

Udredning og behandling af akalasi

Funktionen har altid eksisteret og varetages af Kirurgisk-Gastroenterologisk Afdeling L.

Udredning med henblik på implantation af neuromodulator (gastric pacemaker og sacralnervestimulation)

Funktionen er udviklet i regi af professoratet i neurogastroenteologi og strukturerede samarbejder med Kirurgisk-Gastroenterologisk Afdeling L og Endokrinologisk Afdeling. Metoderne er etableret og valideret i regi af 2 ph.d.-forløb.

Neuroendokrine tumorer i mavetarmkanalen

Funktionen var indeholdt i den tidligere funktion vedrørende endokrine tumorer i mave-tarmkanal og er fuldt etableret med 4 allokerede speciallæger og gennemført ph.d.-forløb. Der er i dag 539 patienter med NET tumor tilknyttet Aarhus Universitetshospital. Alle relevante diagnostiske metoder og behandlingsmuligheder er tilgængelige, herunder også Ga-DOTANOC scintigrafi og behandling med Lu-DOTATE og Yt-DOTATOC.

Sjældne medfødte metaboliske og kolestatiske leversygdomme samt udviklingsanomalier...

Udvidelse af tidligere funktion. På Aarhus Universitetshospital er der etableret et samarbejde mellem Medicinsk Hepato-Gastroenterologisk Afdeling V og Klinisk Genetisk Afdeling, som betyder hurtig og extensiv udredning af arvelige kolestatiske tilstande. Disse er mere almindelige end oprindeligt antaget. Samtidig er der udviklet en specifik PET metode til funktionel vurdering af galdevejenes funktion (CSAR-PET), som vil bidrage med funktionel karakterisering. Denne er under evaluering som led i ph.d.-forløb.

Primære tumorer i lever, hvor medicinsk, ablativ eller kirurgisk behandling overvejes

Der er etableret et samarbejde i regi af MDT, således at Aarhus Universitetshospital i dag er det eneste hospital i Danmark, der kan tilbyde alle til rådighed værende behandlinger for HCC bortset fra levertransplantation: Resektion, radio frekvens ablation, etanol injektion, stereotaktisk strålebehandling, kemo embolisering med DC beads eller lipiodol, selektive internal radiation therapy (SIRT) og sorafenib. I 2014 modtog Aarhus Universitetshospital 93 nye patienter, og der er 180 patienter tilknyttet, 5 speciallæger allokeret.

Medicinsk efterbehandling og kontrol af levertransplanterede patienter

Aarhus Universitetshospital varetager i dag 1/6 af alle levertransplanterede i Danmark, så centraliseringen inden for Region Midtjylland er delvis gennemført. 5 overlæger har været mellem ½ og 20 år på Hepatologisk Klinik Rigshospitalet og opnået erfaring. Der er indgået ”Samarbejdsaftale mellem Århus Universitetssygehus og Rigshospitalet vedrørende levertransplanterede patienter” af 3. december 2013, hvoraf fremgår, at Aarhus Universitetshospital varetager denne funktion for Vestdanmark

Autoimmun og arvelig pancreatitis

Der er etableret samarbejde med Kirurgisk –Gastroenterologisk Afdeling L herom, og disse patienter vil blive varetaget af Medicinsk Hepato-Gastroenterologisk Afdeling V.

Som det fremgår varetages de nye funktioner således allerede i dag, men der kan blive behov for kapacitetsjusteringer. For de øvrige højtspecialiserede funktioner gælder, at de er uforandrede og varetages allerede i dag.

2.6 Udvikling og fremtidsplaner

Vejledning:

Der efterspørges overvejelser over den fremadrettede udvikling af specialet i regionen/på privathospitalet med fokus på organisatoriske overvejelser, planer om nybyggeri, faglige satsningsområder og lign.

Besvarelse:

Samlingen af Aarhus Universitetshospital i Skejby vil styrke forudsætningerne for de specialiserede funktioner, fordi disse fordrer et ekstensivt samarbejde mellem specialerne.

Inden for det gastroenterologiske område udgør de inflammatoriske tarmsygdomme en stor del af patienterne. Antallet vokser af ukendte grunde med 3-5% om året, og diversiteten af de – ofte meget dyre – medicinske behandlinger vokser. Andelen af patienter, der fordrer kompetencer på regionsniveau, vil derfor tænkes at vokse. Etablering og drift af funktionen vedrørende tarminsufficiens har afdækket udækkede behov vedrørende håndtering af ernæring inden for flere specialer.

En særlig problemstilling er den akut fulminante kolit, hvor ca. 40 % stadig ender med kolektomi med stomi. I Specialevejledningen af 2015 er varetagelse heraf stadig hovedfunktion på det medicinske område, mens operationerne centraliseres som regionsfunktioner. Der er kort før fristen for fremsendelse af specialeansøgninger til Sundhedsstyrelsen lavet ændringer i den reviderede specialevejledning for gastroenterologi og hepatologi, jf. Sundhedsstyrelsens notat af 24. november 2016, hvorefter den medicinske håndtering af disse patienter er blevet en regionsfunktion. Region Midtjylland forbeholder sig ret til at vende tilbage med ændringer til regionens ansøgning i forhold til denne funktion.

Aarhus Universitetshospital har i denne specialeplanperiode opbygget en funktion for tarminsufficiens, som i dag lægger beslag på 6 senge.

Udviklingen har vist, at der inden for gastroenterologien er mindre patientgrupper, der fordrer en særlig specialiseret indsats, herunder gastrointestinale problemer ved sklerodermi, vurdering til gastric pace-maker eller sacralnerve stimulation, og autoimmun og arvelig pancreatitis. Disse områder kræver særlig indsigt og diagnostiske metoder. Der er tale om tidligere oversete patientgrupper, så antallet af erkendte tilfælde vil vokse. På Aarhus Universitetshospital er der opbygget tværfaglige netværk til at løse disse opgaver, og de vil blive stærkere.

Inden for det hepatologiske område vokser antallet af patienter med cirrose, fordi deres overlevelse øges med flere og bedre behandlingstilbud. Disse patienter lægger beslag på mange ressourcer i sengeafsnittene, og derfor er bestræbelser for at undgå genindlæggelser gennem oprettelse af cirrose klinikker nødvendige. Identifikation og behandling af patienter med varierende grader af hepatiske encefalopati vil gavne livskvalitet, indlæggelsesfrekvens og formentlig levealder hos disse patienter. Det vil kræve en indsats, der strækker sig helt ud i hjemmene.

Det skitserede samarbejde mellem Gastroenterologisk-Hepatologisk Afdeling på Aarhus Universitetshospital og Klinisk Genetisk Afdeling peger foreløbig på, at 50-70 % af patienter med uafklaret leversygdom har en genetisk baggrund; identifikation heraf vil bidrage med en mere præcis prognose, rådgivning og behandling. De på Klinisk Genetisk Afdeling etablerede diagnostiske metoder er enestående i Europa, og der er potentiale til udvikling af en skandinavisk centerfunktion. Sammen med det etablerede samarbejde med PET/NUK om galdevejsspecifik funktionel PET, vil der være nye muligheder for at hjælpe patienter med uafklarede kolestatiske sygdomme.

Planerne om centralisering af den medicinske efterbehandling efter levertransplantation vil øge patienttallet fra de nuværende ca. 100. Der er ca. 600 patienter i Danmark, som er i live efter levertransplantation, så etablering af et Vestdansk center vil potentielt øge patientantallet til 250-300. Dette vil gøre det muligt at kaste flere kræfter ind i behandlingen, som særligt det første år kræver tæt overvågning. Aarhus Universitetshospital modtager næsten halvdelen af alle danskere med HCC og Cholangiocarcinom og har derved opnået tilstrækkeligt volumen til at etablere alle relevante behandlingsmodaliteter. Aarhus Universitetshospital modtager ca. 135 patienter med neuroendokrin tumor om året og på grund af den forbedrede overlevelse varetages i alt næsten 600 patienter, et tal der er stigende. Det har muliggjort etablering af et robust tværfagligt samarbejde og etablering af alle relevante diagnostiske modaliteter og behandlingsmetoder. Funktionen er anerkendt som "Center of Excellence" af den europæiske organisation.

3 Specialets hovedfunktionsniveau

NB! Der skal ikke ansøges om varetagelse af hovedfunktioner indenfor specialet, men varetagelsen af hovedfunktionsniveauet ønskes beskrevet nedenfor.

3.1 Overordnet beskrivelse af den planlagte organisering af hovedfunktionerne i specialet

Vejledning:

Der efterspørges bl.a. en beskrivelse af varetagelsen af hovedfunktionsniveauet i specialet, herunder på hvilke sygehusmatrikler hovedfunktionerne varetages.

Besvarelse:

Der varetages hovedfunktioner inden for intern medicin: gastroenterologi og hepatologi på følgende matrikler:

- Aarhus Universitetshospital, Aarhus
- Regionshospitalet Herning
- Regionshospitalet Horsens
- Regionshospitalet Randers
- Regionshospitalet Silkeborg
- Regionshospitalet Viborg

3.2 Overordnet beskrivelse af opfyldelsen af anbefalinger til varetagelsen af hovedfunktioner i specialet

Vejledning:

Beskrivelsen bør tage udgangspunkt i Sundhedsstyrelsens anbefalinger i specialevejledningen.

Alle hospitaler, som varetager gastroenterologi og hepatologiske hovedfunktioner, råder over den nødvendige ekspertise samt specielt uddannet personale i øvrigt, herunder sygeplejersker og diætister, nødvendige faciliteter og tilstrækkeligt aktivitetsniveau for den enkelte opgave.

Det er på alle matrikler med gastroenterologi og hepatologi på hovedfunktionsniveau muligt at få assistance umiddelbart fra en speciallæge i ét af de ni specialer inden for intern medicin. Der er på alle matrikler desuden mulighed for assistance fra en speciallæge i intern medicin: gastroenterologi og hepatologi enten på egen matrikel eller på Aarhus Universitetshospital med henblik på telefonisk rådgivning om diagnostik, behandling og eventuelt visitation til en afdeling på regions- eller højtspecialiseret niveau.

Det gælder for alle matrikler med gastroenterologi og hepatologi på hovedfunktionsniveau, at der samarbejdes med intern medicin bredt set.

For at sikre det tætte samarbejde med kirurgi varetages hovedfunktioner i specialet intern medicin: gastroenterologi og hepatologi på hospitaler, hvor der på samme matrikel er kirurgi, i det der dog på Regionshospitalet Silkeborg er begrænsede akutkirurgiske muligheder

Behandling af inflammatorisk tarmsygdom med biologiske lægemidler følger de til enhver tid gældende landsdækkende retningslinjer, herunder behandlingsvejledninger fra Rådet for Anvendelse af Dyr Sygehusmedicin (RADS). I forbindelse med biologisk behandling afholdes behandlingskonferencer med tilstedeværelse af flere speciallæger i gastroenterologi og hepatologi, og der indberettes til relevant klinisk kvalitetsdatabase.

3.3 Andre oplysninger vedr. hovedfunktioner i specialet

Vejledning:

Såfremt regionen/privathospitalet har yderligere oplysninger eller bemærkninger, kan de anføres her.

Besvarelse:

4 Specialets regionsfunktionsniveau

4.1 Kort redegørelse for varetagelsen af regionsfunktioner som regionen/det private sygehus allerede er godkendt til, og som ønskes genansøgt

Vejledning:

Der efterspørges en redegørelse for, hvordan regionsfunktioner i specialevejledningen er implementeret i regionen/på det private sygehus (kun relevant hvis regionen/ det private sygehus allerede er godkendt)

Besvarelse:

Der er i den gældende specialevejledning tildelt regionsfunktioner inden for intern medicin: gastroenterologi og hepatologi på følgende matrikler i Region Midtjylland:

- Aarhus Universitetshospital, Aarhus
- Regionshospitalet Viborg (varetages i andre specialer)

De tildelte regionsfunktioner er implementeret i overensstemmelse med specialevejledningen.

4.2 Beskrivelse af den planlagte organisering af regionsfunktionerne i specialet

Vejledning:

Der efterspørges en beskrivelse af den overordnede organisering og varetagelse af regionsfunktionerne, herunder på hvilke sygehusmatrikler regionsfunktionerne ønskes varetaget og begrundelsen herfor, samt hvis der ansøges for flere sygehusmatrikler, hvordan de ansøgte sygehusmatrikler så vil samarbejde om varetagelsen af regionsfunktionerne.

Besvarelse:

Det generelle princip for placering af regionsfunktioner i Region Midtjylland er, at funktionerne fordeles ud fra en konkret afvejning af nedenstående hensyn:

- At opfylde Sundhedsstyrelsens krav til varetagelse af funktionerne, herunder sikre en tilstrækkelig volumen til at opretholde en høj kvalitet.
- At tilrettelægge hensigtsmæssige patientforløb og understøtte Region Midtjyllands akutplan samt bæredygtigheden af det enkelte akuthospital.
- At sikre Aarhus Universitetshospital også fremover udgør rammen om den specialiserede virksomhed og understøttes heri ved varetagelse af så mange regionsfunktioner som muligt.

Regionsfunktionerne på Aarhus Universitetshospital, Aarhus ønskes fremadrettet varetaget på samme matrikel som i dag.

Der søges fortsat om, at Regionshospitalet Viborg kan varetage funktionen *Antiviral behandling af kronisk hepatitis B og C...* i formaliseret samarbejde med Aarhus Universitetshospital, Aarhus inden for specialet intern medicin: infektionsmedicin og i et tæt samarbejde med gastroenterologi og hepatologi. Funktionen vil desuden blive varetaget i tæt samarbejde med intern medicin: infektionsmedicin. Samme funktion søges som noget nyt også til varetagelse på Regionshospitalet Herning og Regionshospitalet Silkeborg i formaliseret samarbejde med Aarhus Universitetshospital, Aarhus, ligeledes til varetagelse i infektionsmedicin. På Aarhus Universitetshospital søges funktionen til varetagelse inden for såvel infektionsmedicin som gastroenterologi/hepatologi, idet der er en arbejdsdeling, hvor den antivirale behandling varetages af Infektionsmedicinsk Afdeling,

mens Medicinsk Hepato-Gastroenterologisk Afdeling tager sig af de problemer, der kan relateres til kronisk leversygdom.

Der søges desuden om, at Regionshospitalet Silkeborg, Regionshospitalet Viborg, Regionshospitalet Herning, Regionshospitalet Horsens og Regionshospitalet Randers kan varetage regionsfunktionen *Autoimmune leversygdomme der responderer på standardbehandling og er uden komplikationer, herunder autoimmun hepatitis (AIH)* i formaliseret samarbejde med Aarhus Universitetshospital, Aarhus.

4.3 Matrikelspecifik beskrivelse af opfyldelse af krav til varetagelsen af regionsfunktioner i specialet

Vejledning:

Der efterspørges en redegørelse for, hvordan kravene i Sundhedsstyrelsens specialevejledning til varetagelse af regionsfunktioner indenfor specialet opfyldes. Redegørelsen skal ske for hver sygehusmatrikel, som planlægges at varetage regionsfunktioner.

Afsnittet skal supplere og uddybe oplysningerne i excel-skemaerne, som indsendes for hver sygehusmatrikel. Alle relevante tal-data og ja/nej-besvarelser indtastes i excel-skemaet, og det beskrives nedenfor, hvorledes det enkelte sygehus samlet set lever op til specialevejledningens krav til varetagelse af specialfunktioner i specialet.

Hvis der i det indtastede data i excel-skemaet, er afvigelser fra specialevejledningens krav om varetagelse beskrives det desuden nedenfor.

Besvarelse:

Besvarelse for Aarhus Universitetshospital, Aarhus:

På Medicinsk Hepato-Gastroenterologisk Afdeling V omfatter staben af speciallæger 12½ overlæge samt en afdelingslægestilling, der væsentligst går til uddannelsesformål. De 12½ overlæger har specificerede ansvarsområder og dækker tilsammen de specialiserede områder, således at der er mindst 3 speciallæger, der kan varetage hver funktion, som kræver 24/7 kompetencetilgængelighed og 2 speciallæger for områder, der har elektiv karakter. I de fleste tilfælde er 5-6 speciallæger spidskompetente. Der er etableret beredskabsvagt, så man på telefonen altid kan træffe en speciallæge med kompetencer på regions- og højtspecialiseret niveau. I de relevante tilfælde er der dannet dedikerede tværfaglige netværk. Der er etableret en række undersøgelsesmetoder og behandlingsmodaliteter, som sikrer, at Aarhus Universitetshospital – bortset fra levertransplantation - i et hvert tilfælde har det bredeste behandlingstilbud i Danmark. Plejepersonale og diætister har høj specialeindsigt og gør derved indsatsen mere robust.

I forhold til befolkningsunderlag skal det bemærkes, at der er under regionsfunktionen *Autoimmune leversygdomme, der responderer på standardbehandling og er uden komplikationer, herunder autoimmun hepatitis (AIH)* (incidens 125 pt., prævalens 1.300 pt.), *primær biliær cirrose (PBC)* (incidens 50 pt., prævalens 550 pt.), *primær skleroserende cholangitis (PSC)* (incidens 35 pt., prævalens 350 pt.) og *autoimmun cholangitis* (incidens 10 pt., prævalens 100 pt.). AIH og PBC kan eventuelt varetages på hovedfunktionsniveau i et formaliseret samarbejde med afdeling med regionsfunktion er angivet 350.000. Dette skyldes, at funktionen også søges til varetagelse på Regionshospitalet Viborg, Regionshospitalet Herning, Regionshospitalet Randers og Regionshospitalet Horsens i formaliseret samarbejde med Aarhus Universitetshospital, Aarhus. I henhold til denne formaliserede samarbejdsaftale skal de nævnte regionshospitaler ikke varetage den del af funktionen, der vedrører primær skleroserende cholangitis (PSC). Aarhus Universitetshospitals befolkningsunderlag for PSC vil således være 1,3 mio.

Besvarelse for Regionshospitalet Viborg:

Regionshospitalet Viborg har på i den eksisterende specialeplan godkendelse til at varetage regionsfunktion vedrørende antiviral behandling af hepatitis B og C under specialet infektionsmedicin i formaliseret samarbejde med Aarhus Universitetshospital. Funktionen varetages i tæt samarbejde med gastroenterologi, hvor Regionshospitalet Viborg har 4 speciallæger. Der er tæt samarbejde med Klinisk Fysiologisk Afdeling, Regionshospitalet Viborg, der udfører fibroscanninger, ligesom der er etableret et tæt og velfungerende samarbejde med Infektionsmedicinsk Afdeling, Aarhus Universitetshospital.

Som beskrevet under punkt 2.5 ansøges om varetagelse af den nye regionsfunktion vedrørende autoimmune leversygdomme, der responderer på standardbehandling og er uden komplikationer, herunder AIH. Dette i et formaliseret samarbejde med Aarhus Universitetshospital. Funktionen varetages i dag på hovedfunktionsniveau i Medicinsk Afdeling, hvor den kan varetages af 4 speciallæger i gastroenterologi og hepatologi og af sygeplejersker med særlige kompetencer på området. Der er tæt samarbejde med andre afdelinger på Regionshospitalet Viborg, herunder Klinisk Fysiologisk Afdeling vedrørende udførsel af relevante undersøgelser.

Besvarelse for Regionshospitalet Silkeborg:

Diagnostisk Center, Regionshospitalet Silkeborg har 6 speciallæger i gastroenterologi-hepatologi. Der er etableret et tæt samarbejde med infektionmedicinsk speciallæge på matriklen i regi af Klinik for Mave- og Infektionssygdomme, Regionshospitalet Silkeborg, hvor man bl.a. varetager fibroscanning som ARFI-scanning af leveren, og hvor man har etableret forskningsprojekter på området. Regionshospitalet Silkeborg har ligeledes et tæt og velfungerende samarbejde med Infektionsmedicinsk Afdeling, Aarhus Universitetshospital.

Besvarelse for Regionshospitalet Herning:

Se tilføjelser under øvrige afsnit.

Besvarelse for Regionshospitalet Randers:

Der søges om varetagelse af regionsfunktionen *Udredning og behandling af autoimmune leversygdomme...* ved Regionshospitalet Randers i formaliseret samarbejde med Aarhus Universitetshospital. For uddybende se afsnit 2.5.

Besvarelse for Regionshospitalet Horsens:

Medicinsk Afdeling ved Regionshospitalet Horsens er bemandet med i øjeblikket 4 gastrohepatologiske speciellæger og en hoveduddannelseslæge i specialet, hvor hospitalet har hovedfunktion. Afdelingen behandler et bredt udsnit af patienter med gastroenterologiske- og hepatologiske lidelser, meget lig de øvrige sygehuse med regionsfunktion i specialet.

Der søges om varetagelse af regionsfunktionen diagnostik og behandling i autoimmune leverlidelser, specifikt autoimmune hepatitis og primær biliær cirrose, der responderer på standardbehandling til varetagelse ved Regionshospitalet Horsens. I afdelingen forefindes den faglige ekspertise til dette i form af ovennævnte speciallæger. Der er desuden i afdelingens ambulatorium ansat 4 sygeplejersker med særlig indsigt og erfaring med behandling med specialets sygdomme. De øvrige internmedicinske er godt repræsenteret i afdelingen med henblik på diagnostik og behandling af relevant comorbiditet og associerede sygdomme. Der formuleres en formel samarbejdsaftale med højtspecialiseret afdeling på Aarhus universitetshospital, som aktuelt er under udarbejdelse.

4.4 Formaliseret samarbejde

Vejledning:

Såfremt funktioner i specialet søges varetaget i et formaliseret samarbejde med andre sygehusmatrikler i eller uden for regionen, bedes dette beskrevet og præciseret nærmere, herunder hvilke sygehusmatrikler, der indgår i det planlagte formaliserede samarbejde, og hvilke konkrete funktioner, det drejer sig om.

Den konkrete aftale om formaliseret samarbejde kan eventuelt vedlægges, men dette er kun et krav, hvis det fremgår specifikt af ansøgningsmaterialets specialevejledning, jf. Sundhedsstyrelsens publikation "Specialeplanlægning – begreber, principper og krav" tilgængelig fra Sundhedsstyrelsens hjemmeside.

Besvarelse:

Der er i Region Midtjylland aftalt en intern proces for indgåelse af og opfølgning på formaliserede samarbejdsaftaler.

I forhold til *indgåelse af aftaler* er det aftalt, at det hospital, der ønsker at søge om at varetage en specialfunktion i et formaliseret samarbejde, skal have haft en dialog med det hospital, som aftalen forventes at skulle indgås med, forud for fremsendelsen af endelig specialeansøgning. Det er aftalt, at der mellem hospitalerne skal være tydelig aftaler om følgende:

- Patientforløb eller patienter, som er omfattet af aftalen.
- Kvalitetsudvikling, herunder udarbejdelse af konkrete mål og aftale om fælles uddannelse.
- Opfølgning på disse mål og generel overholdelse af aftalen.

De endelige skriftlige formaliserede samarbejdsaftaler vil blive udarbejdet umiddelbart efter Sundhedsstyrelsens godkendelse af ansøgningen.

I forhold til *opfølgning på indgåede aftaler* er der i Region Midtjylland følgende forventninger til de formaliserede samarbejder:

- Der afholdes som minimum to årlige møder mellem de samarbejdende afdelinger. På disse møder drøftes kvaliteten.
- På baggrund af disse drøftelser aftales der om nødvendigt specifikke behov for øget samarbejde om for eksempel uddannelse og oplæring.
- Såfremt den ene eller begge oplever, at der opstår problemer i forhold til overholdelse af aftalen, er hospitalerne gensidigt forpligtede til at tage dette op.
- Ved eventuelle kvalitetsmæssige problemer er det hospitalet, der er godkendt til at varetage en given specialfunktion i formaliseret samarbejde, der har det fulde ansvar for, at der hurtigt tages hånd om disse problemer, sådan at kvalitetsmangler udbedres.

Den formaliserede samarbejdsaftale vedrørende antiviral hepatitisbehandling er i dag indgået mellem Medicinsk Afdeling, Regionshospitalet Viborg og Infektionsmedicinsk afdeling, Aarhus Universitetshospitalet, som varetager denne behandling i Aarhus, og den formaliserede samarbejdsaftale planlægges fornyet.

Der søges om varetagelse af regionsfunktionen *Autoimmune leversygdomme...* ved Regionshospitalet Randers, Regionshospitalet Horsens, Regionshospitalet Herning, Regionshospitalet Viborg og Regionshospitalet Silkeborg i formaliseret samarbejde med Aarhus Universitetshospital, Aarhus. De formaliserede samarbejdsaftaler vil konkret vedrøre autoimmune leversygdomme, der responderer på standbehandling og er uden komplikationer, herunder autoimmun hepatitis (AIH) (prævalens/incidens 1.300/125 pt.) samt autoimmune leversygdomme, der responderer på standbehandling og er uden komplikationer, herunder primær biliær cirrose (PBC) (prævalens/incidens 550/50 pt.).

4.5 Udefunktioner

Vejledning:

Såfremt der planlægges med brug af udefunktioner inden for specialet, skal dette beskrives nærmere, herunder hvilke konkrete funktioner det drejer sig om.

Besvarelse:

Der planlægges ikke med udefunktioner i specialet.

4.6 Andre oplysninger vedr. regionsfunktioner i specialet

Vejledning:

Såfremt regionen/privathospitalet har yderligere oplysninger eller bemærkninger som er særligt relevante for Sundhedsstyrelsens sagsbehandling, kan de anføres her. Der kan fx angives relevant dokumentation for kvalitet i varetagelsen af udvalgte regionsfunktioner, særlig forskningsaktivitet eller lign.

Besvarelse:

5 Specialets højt specialiserede niveau

5.1 Kort redegørelse for varetagelsen af regionsfunktioner som regionen/det private sygehus allerede er godkendt til, og som ønskes genansøgt

Vejledning:

Der efterspørges en redegørelse for, hvordan højt specialiserede funktioner i specialevejledningen er implementeret i regionen/på det private sygehus (kun relevant hvis regionen/ det private sygehus allerede er godkendt)

Besvarelse:

Der er i den gældende specialevejledning tildelt højt specialiserede funktioner til Aarhus Universitetshospital, Aarhus.

De tildelte højt specialiserede funktioner er implementeret i overensstemmelse med specialevejledningen.

5.2 Beskrivelse af den planlagte organisering af højt specialiserede funktioner i specialet

Vejledning:

Der efterspørges en beskrivelse af den overordnede organisering og varetagelse af de højt specialiserede funktioner, herunder på hvilke sygehusmatrikler højt specialiserede funktioner ønskes varetaget og begrundelsen herfor, samt hvis der ansøges for flere sygehusmatrikler, hvordan de ansøgte sygehusmatrikler så vil samarbejde om varetagelsen af de højt specialiserede funktioner.

Besvarelse:

Der søges om højt specialiserede funktioner inden for intern medicin: gastroenterologi og hepatologi til samme matrikel (Aarhus Universitetshospital, Aarhus), som varetager det højt specialiserede niveau i dag. Der lægges således ikke op til ændringer i organisering og tværgående samarbejde.

Derudover har Aarhus Universitetshospital, Aarhus et formaliseret samarbejde om varetagelse af funktionen *Korttarmssyndrom med behov for længerevarende eller permanent parenteral ernæring og vanskelige malabsorptionstilstande* med Aalborg Sygehus. Ligeledes har Aarhus Universitetshospital, Aarhus et formaliseret samarbejde om varetagelse af funktionen *Levererstatningsbehandling* med Rigshospitalet. Endelig er der indgået en formaliseret samarbejdsaftale om funktionen *Medicinsk efterbehandling efter levertransplantation* med Rigshospitalet.

5.3 Matrikelspecifik beskrivelse af opfyldelse af krav til varetagelsen af højt specialiserede funktioner i specialet

Vejledning:

Der efterspørges en redegørelse for, hvordan kravene i Sundhedsstyrelsens specialevejledning til varetagelse af højt specialiserede funktioner indenfor specialet opfyldes. Redegørelsen skal ske for hver sygehusmatrikel, som planlægges at varetage højt specialiserede funktioner.

Afsnittet skal supplere og uddybe oplysningerne i excel-skemaerne, som indsendes for hver sygehusematrikel. Alle relevante tal-data og ja/nej-besvarelser indtastes i excel-skemaet, og det beskrives nedenfor, hvorledes det enkelte sygehus samlet set lever op til specialevejledningens krav til varetagelse af specialfunktioner i specialet.

Hvis der i det indtastede data i excel-skemaet, er afvigelser fra specialevejledningens krav om varetagelse beskrives det desuden nedenfor.

Besvarelse for Aarhus Universitetshospital, Aarhus:

Staben af speciallæger omfatter 12½ overlæge samt en afdelingslæge stilling, der væsentligst går til uddannelsesformål. De 12½ overlæger har specificerede ansvarsområder og dækker tilsammen de specialiserede områder, således at der er mindst 3 speciallæger, der kan varetage hver en funktion, som kræver 24/7 kompetencetilgængelighed og 2 speciallæger for områder, der har elektiv karakter. I de fleste tilfælde er 5-6 speciallæger spidskompetente. Der er etableret beredskabsvagt, så man på telefonen altid kan træffe en speciallæge med kompetencer på regions- og højtspecialiseret niveau. I de relevante tilfælde er der dannet dedikerede tværfaglige netværk. Der er etableret en række undersøgelsesmetoder og behandlingsmodaliteter, som sikrer at Aarhus Universitetshospital – bortset fra levertransplantation - i et hvert tilfælde har det bredeste behandlingstilbud i Danmark. Plejepersonale og diætister har høj specialeindsigt og gør derved indsatsen mere robust.

De nødvendige faciliteter er til rådighed. Der er etableret en lang række undersøgelses- og behandlingsmetoder, der er specifikke for de højtspecialiserede funktioner.

Det må konstateres, at der for en række højtspecialiserede funktioner er en vis diskrepans mellem Region Midtjyllands volumental og det volumen, som Sundhedsstyrelsen har estimeret, der er på landsplan. Regionen vurderer dog, at de angivne volumental er velbegrundede, og bemærker følgende i forhold til konkrete højtspecialiserede funktioner:

- *”Sjældne medfødte metaboliske og kolestatiske leversygdomme...”*: Tallet for aktuel volumen er hentet fra LPR-opgørelsen for afdelingen fra 2014. Afdelingen ved Aarhus Universitetshospital, Aarhus har en særlig interesse for disse tilstande, og det lader til, at specialevejledningens skøn af det nationale volumen er for lavt.
- *”Cirrose med komplikationer...”*: Tallet for aktuel volumen er hentet fra LPR-opgørelsen for afdelingen fra 2014.
- *”Primære tumorer i lever...”*: Tallet for akutel volumen er hentet fra LPR-opgørelsen for afdelingen fra 2014.
- *”Morbus Wilson”*: Disse patienter lever meget længe, og der diagnosticeres kun ganske få hvert år. Incidensen er sat til 5, hvilket er højt, og prævalensen er 50. Der er i dag 43 kendte patienter i Danmark.
- *”Svær akut og kronisk pancreatitis inklusive...”*: Der kan være et problem i at skelne mellem ”svær” og ”ikke så svær” pancreatitis.

”Autoimmun og arvelig pancreatitis”: Der er formentlig en del oversete inden for denne patientgruppe, og derfor forventes en vis stigning. Specialevejledningens skøn af det nationale volumen vurderes at være for lavt.

5.4 Formaliseret samarbejde

Vejledning:

Såfremt funktioner i specialet søges varetaget i et formaliseret samarbejde med andre sygehuse/matrikler i eller uden for regionen, bedes dette beskrevet og præciseret nærmere, herunder hvilke sygehuse/matrikler, der indgår i det planlagte formaliserede samarbejde, og hvilke konkrete funktioner, det drejer sig om.

Den konkrete aftale om formaliseret samarbejde kan eventuelt vedlægges, men dette er kun et krav, hvis det fremgår specifikt af ansøgningsmaterialets specialevejledning, jf. Sundhedsstyrelsens publikation "Specialeplanlægning – begreber, principper og krav" tilgængelig fra Sundhedsstyrelsens hjemmeside.

Besvarelse:

Der er i Region Midtjylland aftalt en intern proces for indgåelse af og opfølgning på formaliserede samarbejdsaftaler, som er mere uddybende beskrevet under punkt 4.4.

Vedrørende den højt specialiserede funktion Korttarms syndrom:

Varetages af Aarhus Universitetshospital i regi af en formaliseret samarbejdsaftale med Aalborg Sygehus.

("Formaliseret samarbejdsaftale, indgået mellem Center for Ernæring og Tarmsygdomme (CET) og Center for Tarmsvigt (CTS) Gastroenterologisk Afdeling, Aalborg Universitetshospital og Medicinsk Hepato-Gastroenterologisk afdeling V, Aarhus Universitets hospital (MEDV), 3. juli 2012.")

Vedrørende den højt specialiserede funktion Levererstatningsbehandling:

Varetages af Aarhus Universitetshospital i regi af formaliseret samarbejdsaftale med Hepatologisk Klinik, Rigshospitalet.

("Samarbejdsaftale mellem Medicinsk Hepato-Gastroenterologisk afdeling V, Århus Sygehus (ÅS), Århus Universitetshospital og Hepatologisk Klinik, Rigshospitalet vedrørende non-biologisk leverassist behandling under specialet Intern Medicin: Gastroenterologi og Hepatologi (Højt specialiseret funktion)" af 6 juni 2009).

Vedrørende den højt specialiserede funktion Medicinsk efterbehandling og kontrol af levertransplanterede:

Varetages af Aarhus Universitetshospital i regi af formaliseret samarbejdsaftale med Hepatologisk Klinik, Rigshospitalet.

("Samarbejdsaftale mellem Aarhus Universitetssygehus og Rigshospitalet vedrørende levertransplanterede patienter" af 3. december 2013)

5.5 Udefunktioner

Vejledning:

Såfremt der planlægges med brug af udefunktioner inden for specialet, skal dette beskrives nærmere, herunder hvilke konkrete funktioner det drejer sig om.

Besvarelse:

Der planlægges ikke med udefunktioner på højt specialiseret niveau inden for intern medicin: gastroenterologi og hepatologi.

5.6 Andre oplysninger vedr. højt specialiserede funktioner i specialet

Vejledning:

Såfremt regionen/privathospitalet har yderligere oplysninger eller bemærkninger som er særligt relevante for Sundhedsstyrelsens sagsbehandling, kan de anføres her. Der kan fx angives relevant dokumentation for kvalitet i varetagelsen af udvalgte højt specialiserede funktioner, særlig forskningsaktivitet eller lign.

Besvarelse:

Den etablerede funktion for udredning af genetiske og funktionelle forhold til udredning af uafklaret kolestatisk sygdom har vist sig at klarlægge mange hidtil uforklarede tilstande. Der er baggrund for at etablere en dansk landsfunktion, således at man inden for en årrække kan skaffe sikker viden om, hvordan denne funktion skal organiseres.