

Sygehus har fået en henstilling om stop af et bestemt kirurgisk indgreb.

Svar (26/5 04)

Indenrigs- og sundhedsministeren (Lars Løkke Rasmussen):

En nærmere opgørelse som den efterlyste vil falde uden for rammerne for et § 20 spørgsmål. Sundhedsstyrelsen har imidlertid på baggrund af det stillede spørgsmål oplyst følgende:

Sundhedsstyrelsen opfatter, at spørgsmålet vedrører styrelsens anbefalinger, rådgivning, udtalelser mv. i relation til planlægning af opgaver og disses fordeling i sygehusvæsenet mellem forskellige typer af afdelinger og sygehuse – den såkaldte specialeplanlægning.

Der skelnes overordnet i sygehusvæsenet mellem to hovedniveauer for opgavevaretagelse, nemlig basisniveau og det højt specialiserede niveau dvs. lands- og landsdelsniveauet.

På basisniveauet varetages hyppigt og almindeligt forekommende opgaver, som ikke af Sundhedsstyrelsen er defineret som lands- og landsdelsfunktioner. De opgaver, som af Sundhedsstyrelsen vurderes at være så sjældne, komplekse eller ressourcetrækkende, at de kun bør varetages få steder i landet, fastsætter Sundhedsstyrelsen som højt specialiserede lands- og landsdelsfunktioner og placerer disse opgaver ved bestemte sygehuse og afdelinger.

Denne opgavefordeling og placering fremgår af Sundhedsstyrelsens Vejledning vedrørende specialeplanlægning og lands- og landsdelsfunktioner. Nugældende Vejledning udsendes januar 2002.

Vejledningen indeholder ud over placeringen af lands- og landsdelsfunktionerne endvidere anbefalinger og krav til varetagelsen af funktioner både på basisniveauet og på landsdelsniveauet.

Vejledningen revideres med regelmæssige mellemrum med henblik på, at den til enhver tid kan udgøre et indholdsmæssigt dækkende og relevant grundlag for opgavevaretagelsen i sygehusvæsenet.

Udviklingen medfører, at nogle opgaver, der tidligere defineredes som højt specialiserede, har kunnet spredes ud til det amtslige basissygehusvæsen – hvorimod andre er blevet samlet og defineret som landsdelsfunktioner f.eks. på baggrund af, at tilstanden eller behandlingen er blevet mere sjælden eller mere teknologisk kræ-

vende. En sådan dynamisk udvikling må principielt anses for hensigtsmæssig og i overensstemmelse med ønsker om et effektivt og tidssvarende sygehusvæsen.

Den stigende dokumentation gennem tiden for sammenhængen mellem kvalitet og nødvendigt patientunderlag, erfaring mv. understøtter og udbygger det grundlæggende princip for Vejledningen nemlig – at »øvelse gør mester«. Sundhedsstyrelsen kan konstatere, at der generelt og også i de lægelige fagmiljøer er stigende forståelse for og tilslutning til dette grundlæggende udgangspunkt for lægelig virksomhed.

Den nævnte skelnen mellem højt specialiserede opgaver, der kun bør varetages få bestemte steder i sygehusvæsenet og de mere hyppigt forekommende opgaver, der kan varetages flere steder, typisk i alle amter, har principielt været gældende siden 1970-erne. Men det konkrete indhold har i overensstemmelse med bl.a. den medicinsk-teknologiske udvikling og udviklingen i sygehusvæsenet med færre, men større sygehuse naturligvis undergået betydelige ændringer i den forløbne tid.

En konkret opgørelse af Styrelsens anbefalinger siden 1980 vedr. ændringer, herunder ophør af aktiviteter, vil således generelt primært være af historisk interesse, bl.a. fordi sygehusvæsenet i perioden er afgørende ændret.

Sundhedsstyrelsen har, på baggrund af den øgede dokumentation af resultater, gennem årene i øvrigt løbende udmeldt stedse mere specificerede krav og forudsætninger for at varetage opgaver – ikke alene ved at fastsætte og placere landsdelsopgaver, men også vedrørende opgaver på basisniveauet.

I henhold til bestemmelserne vedr. sygehusplanlægning (nugældende bestemmelser i lov om offentlig sygesikring § 27 samt § 11 i lov om sygehusvæsenet) er amterne/H:S forpligtede til at indhente Sundhedsstyrelsens rådgivning forud for vedtagelse af en sundhedsplan/sygehusplan samt i forbindelse med ændringer heri.

Gennem årene har Sundhedsstyrelsen kommenteret et utal af sygehusplaner og sygehusplanændringsforslag og i den forbindelse dels henledt amternes opmærksomhed på styrelsens udmeldte anbefalinger og krav og dels fremsat helt konkrete anbefalinger og krav vedrørende specifikke forhold.

Sundhedsstyrelsen har endvidere i mange forskellige typer korrespondancer med amter og lægevidenskabelige selskaber m.fl. understreget, at det var en forudsætning, at man i tilrette-