

## **Specialerådet i Neurokirurgi har følgende bemærkning til politisk sparekatalog 2024 omhandlende Center for Planlagt kirurgi (CPK) og Hjerne og Rygkirurgi på AUH**

Som anført på side 23 i sparekataloget overvejes det at ændre CPK til et 5 døgnafsnit med flytning af rygforløb fra CPK til AUH. Idet Hjerne og rygkirurgi er den største opererende rygkirurgiske afdeling i RM indebærer forslaget at de fleste af rygforløbene flyttes til Hjerne og Rygkirurgi mht operation. Patienterne vil postoperativt ligge i ortopædkirurgi på AUH i en låneseng eller på sengeafdelingen i Hjerne og rygkirurgi. De foreløbige tal estimerer at der vil blive flyttet 130 patienter fra CPK og 170 patienter fra AUH og primært fra Hjerne og rygkirurgi. Hjerne og Rygkirurgi har ligesom ortopædkirurgien et decentralt budgetansvar på afdelingsniveau svt en fordeling på 60% til Hjerne og rygkirurgi og 40% til ortopædkirurgien på AUH.

Vi vil anføre følgende opmærksomheder før forslaget gennemføres:

- at Hjerne og Rygkirurgi på AUH refunderes for de merudgifter, som flytning af rygforløbene medfører ikke mindst udgiften til at passe patienterne i sengene, refusion af rygimplantater og udarbejdelsen af genoptræningsplaner.
- at regionen anerkender at Hjerne og Rygkirurgi er RM eneste neurokirurgiske afdeling med vagtforpligtigelse som dækker andre regioner eks den vestdanske rygvagt i samarbejde med ortopædkirurgien på AUH. Denne vagtforpligtigelse fordrer ledige senge til at kunne modtage akutte patienter fra Vestdanmark og RM. Derfor bør de medicinske afdelinger i Viborg og Gødstrup overtage rygforløb fra CPK, som ikke har et postoperativt kirurgisk pleje- og behandlingsbehov afpasset til patienternes kommunetilknytning så overflytninger fra CPK torsdag/fredag op til en weekend minimeres.
- at sengenormeringen med tilknyttet sygeplejerskepersonale tilpasses på AUH idet Hjerne og rygkirurgi i forvejen har overbelægning fredag og lørdag og dermed kan få svært ved at modtage patienter fra CPK der ikke kan udskrives op til en weekend.
- at der foreligger en driftsmæssig analyse af hvad konsekvensen er at en kirurgisk afdeling reduceres til et 5 døgn afsnit. Vi anser det for evident at et 5 døgn afsnit vil have en lavere samlet lejeudnyttelse især torsdag og fredag. Vi vil foreslå at CPK ser ind i hvordan casemix kan fordeles anderledes herunder anvender lange lejer for at kunne omlægge rygforløbene, uden at der er behov for en så omfattende flytning af patienter mellem enhederne.
- at AUH flytter mange uddannelsesrelevante "lette" rygkirurgiske indgreb til CPK kan påvirke uddannelsen af læger under uddannelse. Det er derfor vigtigt at man på AUH forsat har en velfungerende dagkirurgisk afdeling hvor vi forsat kan operere indgreb som kun kræver kortere indlæggelse og ofte er velegnede til uddannelse af neurokirurger under uddannelse. Rygkirurgi er en del af speciallægeuddannelsen i neurokirurgi modsat ortopædkirurgi.
- aftalen kan betyde at flere patienter i regionen bliver opereret på privatklinikker med påvirkning af uddannelsen af læger og forværring af afdelingens økonomi. Vi har svært ved at se at denne ændring medfører mulighed for hjemtrækning af rygpatienter fra privathospitaler. For at gøre en eventuel hjemtrækning mulig er det nødvendigt at have overblik over hele regionens kapacitet til rygkirurgi, både medicinske behandlingsmuligheder samt kirurgiske. Denne aftale medfører ikke at regionens tilbud bliver mere ensartet eks målt på UBR tider, men forsøger at løse lokale udfordringer uden at se overordnet på rygkirurgien i RM. En overordnet organisering af rygkirurgien i RM vil efter vores vurdering kunne medføre en større besparelse og tale ind i transformationsdagsordenen herunder understøtte Vælg Klogt tilgangen.
- at der er en betydelig risiko for stigende udgifter til privathospitaler, hvorfor vi vil anbefale at det decentrale budgetansvar på rygområdet sættes ud af kraft.

Specialerådet i neurokirurgi 20.11.23

Gorm von Oettingen

**Venlig hilsen**  
**Gorm von Oettingen**  
Formand for specialerådet i Neurokirurgi, ph.d.