

Notat



Meraktivitetsprojekt inden for det reumatologiske speciale

Reumatologi omhandler medicinske sygdomme i bevægeapparatet og omfatter et bredt udsnit af gigt- og rygsygdomme, bindevævs-sygdomme og overbelastningsskader.

Specialet har været præget af store rekrutteringsvanskeligheder med mangel på kapacitet og lange ventelister til følge.

Diagnostisk Center på RH Silkeborg ansøger om at få finansieret 9900 ambulante reumatologiske besøg, herunder 1350 tværfaglige rygundersøgelser. Endvidere 1080 røngtenpakker og 250 co-morbiditetsundersøgelser, som er en afledt effekt af de mange ekstra patienter, som udredes.

Ventetider

Hospitalerne i Region Midtjylland indberetter regelmæssigt fremadrettede ventetider til www.ventefinfo.dk. Ventetiderne er hospitalernes forventninger i forhold til den ukomplicerede nyhenviste patients forventede ventetid. Derfor kan den faktiske ventetid for konkrete patientforløb godt være anderledes. Ventetider i Venteinfo med relevans for reumatologi fremgår af nedenstående tabel 1. Ikke alle områder af reumatologien er omfattet.

Dato 24.02.2012

Rikke Ringgaard Jepsen

Tel. +45 7841 2025

rikjep@stab.rm.dk

J.nr. 1-30-147-06-V

Side 1

Tabel 1. Forventede ventetid i uger for reumatologisk undersøgelse i Region Midtjylland

Hospital	Gigtsygdomme	Kronisk leddegigt		Rygsygdomme		Børn
	1. undersøgelse	1. undersøgelse	Ambulant	1. undersøgelse	Ambulant	1. undersøgelse
Silkeborg	26 uger	-	26* uger	-	25** uger	-
Viborg	53 uger	53 uger	-	-	-	6 uger
Holstebro	75 uger	75 uger	75 uger	-	-	-
Randers	30 uger	30 uger	30* uger	15 uger	15 uger	-
Horsens	24 uger	2 uger	-	-	-	-

Kilde: Venteinfo med opdateringer fra januar/februar 2012

* Ved mistanke om nyopstået leddegigt er ventetiden 4 uger i Silkeborg og under 2 uger i Randers.

** Ved akut diskusprolaps er ventetiden i Silkeborg 4 uger.

AUH indgår ikke tabellen, fordi man har problemer med indberetningen til Venteinfo, der dog er ved at blive løst. Situationen på AUH er, at der pr. 4. januar var 301 patienter på venteliste til Reumatologisk Afdeling, Aarhus Universitetshospital. Disse patienter havde på det tidspunkt i gennemsnit stået på ventelisten i 125 dage (18 uger).

Privathospitaler

Ventetiderne på de privathospitaler, som borgere fra Region Midtjylland primært omvisiteres til, ligger på 2-8 uger for bindevævssygdomme, gigtsygdomme, kronisk leddegigt og rygsygdomme.

Det fremgår af tabel 2, at 732 patienter blev omvisiteret til privathospital i 2011. 511 af disse patienter blev omvisiteret til en rygmedicinsk udredning, mens 221 skulle have foretaget en "almindelig" reumatologisk udredning. Det fremgår endvidere, at der er sket et fald i antallet af omvisiteringer til privathospital fra 2010 til 2011. Således er 205 færre patienter blevet omvisiteret til et behandlingstilbud i privat regi. Årsagen hertil er formodentlig, at RH Silkeborg i 2011 fik finansiering til et meraktivitetsprojekt på 3150 ambulante reumatologiske besøg.

Tabel 2. Antal patienter omvisiteret til privathospital inden for det reumatologiske speciale i 2010 og 2011

Speciale	Beskrivelse	2010	2011
Reumatologi	Reumatologisk udredning	301	221
	Rygmedicinsk udredning	636	511
Reumatologi Total		937	732

Kilde: Patientkontorets registreringssystem, trukket den 17. januar 2012

Meraktivitetsprojekt på Regionshospitalet Silkeborg

Regionshospitalet Silkeborg har de sidste 3 år øget deres aktivitet inden for det reumatologiske speciale og ønsker i 2012 at øge yderligere. Meraktiviteten blev i 2011 finansieret som et meraktivitetsprojekt fra puljen for særlige aktivitetsbaserede projekter, og det er dette projekt, som ønskes videreført og udvidet i 2012.

Det reumatologiske center på RH Silkeborg vurderer, at de både har den lægelige og sygeplejefaglige kompetence til at udvide aktiviteten og endvidere at kunne rekruttere det nødvendige personale til opgaven.

Ventende patienter fordelt på sygdomsgrupper

I tabel 3 nedenfor ses en opgørelse over ventende reumatologiske patienter pr. 9. februar 2012 på Regionshospitalet Silkeborg. Af denne fremgår det, at der er 3.060 patienter på venteliste fordelt på 5 sygdomsgrupper.

Tabel 3. Reumatologiske patienter på venteliste pr. 9. februar 2012

Reumatologiske sygdomsgrupper	Antal ventende
Artropatier	881
Generelle bindevævssygdomme	54
Rygsygdomme	1.850
Sygdomme i bløddelsvæv	273
Andre sygdomme i knogler, muskler og bindevæv	2
Hovedtotal	3.060

Kilde: Midt EPJ den 9. februar (ventetider, periode den 7-8. februar 2012)

Det fremgår af tabellen, at rygpatienter og patienter med mistanke om artropatier (gigt) er de to største grupper. De største sygdomsgrupper gennemgås kort nedenfor med henblik på at klarlægge, hvor der er størst behov for at sætte ind med yderligere aktivitet. Der gøres opmærksom på at tallene, som der refereres til i nedenstående, er udtryk for et øjebliksbillede. Der vil således løbende komme nyhenviste patienter til, som også skal varetages.

Artropatier

Artropatier kan umiddelbart opdeles i tre typer, som er henholdsvis leddegigt, slidgigt og uafklaret ledde-/slidgigt. Patienter med mistanke om leddegigt skal helst ses inden for 14 dage, da en forsinkelse af diagnosen på blot 4 måneder resulterer i 50 % flere leddestruktioner efter få år. Samtidig medfører en forsinkelse, at muligheden for at kontrollere sygdommen med kendte billige medicinske behandlinger sandsynligvis reduceres, hvorfor behovet for den dyr biologisk behandling øges. Den anden gruppe patienter er patienter med mistanke om slidgigt, og som fx skal have en ultralydsvejledt blokade. Den sidste gruppe er uafklaret på den måde, at det både kan dreje sig om leddegigt og om slidgigt. Af denne grund bør denne gruppe udredes i samme tempo, som patienter med mistanke om leddegigt.

De 881 patienter som står på venteliste den 9. februar fordeler sig med 410 patienter som er mistænkt for leddegigt og 76 patienter med mistanke om slidgigt og endelig 395 patienter hvor det ikke er klart om patienten mistænkes for at have leddegigt eller med slidgigt.

Rygsygdomme

Denne patientgruppe udgør den største gruppe og kan som udgangspunkt opdeles i to. Den ene gruppe vedrører inflammatoriske rygsygdomme og skal helst ses inden for 4 uger, da det sygdommene i et vist omfang kan sidestilles med leddegigt i forhold til prognose og gener. Den anden gruppe vil som udgangspunkt passe ind i de medicinske behandlingsprogrammer med en tværfaglig udredning.

Det kan være afgørende for rygpatienter at få en hurtig udredning for at reducere risikoen for permanent at miste tilknytningen til arbejdsmarkedet ved langvarig sygdom. Således vil de

menneskelige og økonomiske omkostninger øges pga. reduceret tilknytning til arbejdsmarkedet, invaliditet mv., ved forsinkelse af udredningen.

De 1850 patienter, som står på venteliste den 9. februar, fordeler sig med 1794 patienter som i udgangspunktet kunne udredes tværfagligt i de medicinske behandlingsprogrammer, imens de resterende 56 patienter er mistænkt for inflammatorisk rygsygdom.

Generelle bindevævssygdomme

Bindevævssygdomme omfatter flere forskellige inflammatoriske sygdomsgrupper, som i alvorlighedsgrad kan veksle mellem få symptomer og god prognose til akut livstruende med særdeles dårlig prognose selv på kort sigt. Inden for gruppen bindevævs sygdomme er der således også en opdeling i forskellige ventegrupper, fra måneder hos patienter, hvis sygdomsforløb ikke ændres af ventetid til (få) dage hos patienter, der har behov for (sub)akut vurdering og opstart af behandling.

De fleste inden for denne patientgruppe skal af hensyn til prognosen og de gener, der er forbundet med denne type sygdomme, ses inden for 4 uger.

Sygdomme i bløddelsvæv

Lidelserne i denne kategori vedr. overvejende overbelastningsskader, hvor ventetid ikke har væsentlig betydning for prognosen, men hvor patienternes livskvalitet påvirkes. Det forventes, at det vil være muligt at afklare en stor del af denne patientgruppe med måske blot et enkelt besøg.

Samtidig medfører forsinkelsen, at muligheden for at kontrollere sygdommen med kendte billige medicinske behandlinger sandsynligvis reduceres, hvorfor behovet for den dyr biologisk behandling øges. På samme vis vil de menneskelige og økonomiske omkostninger øges betragteligt pga. reduceret tilknytning til arbejdsmarkedet, invaliditet mv.

Opsummering

I tabel 4 nedenfor opsummeres antal ventende patienter fordelt efter sygdomsgruppe og sygdommens alvorlighed. Tabellen viser, at der den 9. februar 2012 var 596 patienter på venteliste for mistanke om en alvorlig sygdom, og som burde tilses inden for 2-4 uger. 1794 patienter står på venteliste til at blive udredt i et tværfagligt medicinsk behandlingsprogram for rygpatienter. Der gøres opmærksom på, at dette er et øjebliksbillede. Hospitalet vil således løbende modtage nyhenviste patienter, som også skal varetages.

Tabel 4. Reumatologiske patienter på venteliste pr. 9. februar 2012 fordelt efter sygdomsområde og ventegruppe

Reumatologiske sygdomsgrupper	Antal ventende
Mistanke om alvorlig sygdom (Leddegigt/inflammatoriske sygdomme/generelle bindevævssygdomme)	596
Rygsygdomme, undtaget inflammatoriske rygsygdomme	1.794
Slidgigt	395
Sygdomme i bløddelsvæv	273

Andre sygdomme i knogler, muskler og bindevæv	2
Hovedtotal	3.060

Kilde: Midt EPJ den 9. februar

Meraktivitetsprojekt på RH Silkeborg i 2012

Diagnostisk Center på RH Silkeborg ansøger om at få finansieret 9900 ambulante reumatologiske besøg, hvoraf ca. 1350 er medicinske behandlingsprogrammer for rygpatienter til en samlet DRG-værdi på knap 28 mio. kr. Idet RH Silkeborg har øget deres kapacitet siden 2009 går finansieringen til at bevare aktivitetsniveauet fra 2011 og udvide aktiviteten yderligere i 2012. Udvidelsen i 2012 omfatter ca. 6.390 af de 9900 ambulante besøg og skal være med til at reducere ventetiderne.

Den foreslåede udvidelse på det reumatologiske område vil således primært ske på patientgruppe, hvor der er mistanke om alvorlig sygdom og i nogen grad på de nyligt implementerede tværfaglige rygundersøgelser (medicinske behandlingsprogrammer). Udvidelsen forventes at have den effekt, at ventetiden for patientgruppen med mistanke om leddegigt og forskellige inflammatoriske sygdomme (inkl. bindevævssygdomme) kan komme ned på de ønskede 2-4 uger. Endvidere vil ventelisten for disse patientgrupper blive gennemgået med henblik på at tilbyde relevante patienter at få fremrykket deres tid til udredning.

Det er sværere at udtale sig om effekten af udvidelsen på de tværfaglige rygundersøgelser, da det også for denne meget store patientgruppe må formodes, at en kortere ventetid vil kunne øge efterspørgslen.

Udredningen, af de patienter som mistænkes for at have leddegigt, foregår ikke kun i reumatologisk/medicinsk ambulatorium, men også i høj grad i radiologisk afsnit. Således får stort set alle patienter foretaget minimum 5 røntgenundersøgelser og evt. MR-scanning af hånd og ryg. Dermed er der også et betydeligt ressourcetræk på det billeddiagnostiske område, som der skal tages højde for. For knap 1100 nyhenviste reumatologiske patienter vil det således betyde en aktivitetsstigning i radiologisk afsnit på ca. 5500 røntgenundersøgelser. Den forventede DRG-værdi af disse er ca. 700.000 kr.

Patienter der bliver diagnosticeret med leddegigt bliver desuden udredt for ko-morbiditet, som udover blodprøver består af DEXA-scanning(er), lungefunktionsundersøgelse og ekkokardiografi.

Økonomi

Diagnostisk Center i Silkeborg ansøger således om finansiering til et meraktivitetsprojekt i 2012 på 9900 ambulante reumatologiske besøg, hvoraf 1350 er tværfaglige rygundersøgelser. På grund af den væsentlig øgede aktivitet, som projektet vil medføre, er der afledte effekter i forhold til røntgen og co-morbiditetsundersøgelser, som der også søges finansiering til.

Det fremgår af tabel 5 nedenfor, at det samlede DRG-værdi for projektet er 28.800 mio. kr. og det samlede finansieringsbehov 14.400 mio. kr.

Tabel 5. Finansieringsbehov

Meraktivitetsprojekt	DRG-værdi (1000 kr.)	50 % afregning (1000 kr.)
9900 ambulante besøg, inkl. 1350 tværfaglige rygundersøgelser	27.712	13.856
1080 startpakker røntgen	677	338
250 co-mobiditetsundersøgelser	411	205
Samlet finansieringsbehov	28.800	14.400

Det foreslås, at projektet finansieres fra kontoen for udvidet frit sygehusvalg jf. tabel 6.

Tabel 6. Oversigt over bevillingsmæssige konsekvenser

1.000 kr., 2012 p/l	Drift 2012		Drift 2013		Drift 2014 og frem	
	Udgift	Indtægt	Udgift	Indtægt	Udgift	Indtægt
<i>Bevillingsændringer¹</i>						
Hospitalsenhed Midt - meraktivitetsprojekt indenfor reumatologi	14.400					
Bevillingsændringer i alt	14.400	0	0	0	0	0
<i>Finansiering²</i>						
Kontoen for behandling på privathospital (udvidet frit sygehusvalg)	-14.400					
Finansiering i alt	-14.400	0	0	0	0	0
Total	0	0	0	0	0	0

¹+ = øgede udgifter og - = reducerede udgifter / - = øgede indtægter og + = reducerede indtægter
² Der angives fuld finansiering af bevillingsændringen således at balancen går i 0

Der vil ske en særskilt opfølgning på meraktivitetsprojektet. Såfremt den faktiske aktivitet bliver anderledes end forventet, vil der ved regnskabsafslutningen ske en efterregulering.

Nærværende sagsfremstilling medfører alene ændringer i budgettet for 2012, idet der i det omfang det er relevant, vil blive forelagt en ny sagsfremstilling i 2013 (og efterfølgende år) vedrørende meraktivitetsprojekter på reumatologiområdet.