

Til Sundhedsstyrelsen



Tilbage melding fra Region Midtjylland på Sundhedsstyrelsens spørgsmål til statusrapporter i specialeplanlægningen 2011

01-05-2013

Sundhedsstyrelsen fremsendte den 3. april 2013 svar på Region Midtjyllands statusrapporter i specialeplanlægningen 2011. Sundhedsstyrelsen har i visse situationer fundet grundlag for at udbede sig yderligere information om overholdelsen af specialeplanen og har anmodet om tilbagemeldinger på en række specifikke forhold.

Katrine Svane Jørgensen

Tel. +45 7841 2047

Katrine.Joergensen@stab.rm.dk

1-31-72-4-13

Nedenfor følger Region Midtjyllands svar på Sundhedsstyrelsens spørgsmål til statusrapporterne i specialeplanlægningen 2011.

Side 1

Anæstesiologi

Det fremgår af den detaljerede statusafrapportering for Århus Sygehus afd. NBG, at de godkendte specialfunktioner "Anæstesi (udover kort maskeanæstesi) til børn ≤ 2 år og ASA ≤ 2 ", "Anæstesi til børn >2 år og ≤ 10 år, større kirurgi og ASA ≤ 2 ", "Anæstesi til børn < 2 år, større kirurgi", "Anæstesi til børn 0-10 år, udvalgte specialer" og "Anæstesi til børn 0-10 år, ASA ≥ 3 " ikke kan varetages døgnet rundt og året rundt. Af det oprindelige ansøgningsmateriale, som har ligget til grund for tildeling af specialfunktionen, fremgår, at funktionen kan varetages døgnet rundt og året rundt. Sundhedsstyrelsen har anmodet Region Midtjylland om at redegøre for denne diskrepans.

Regionens svar

Ved fremsendelsen af den oprindelige ansøgning til Sundhedsstyrelsen var der planlagt en implementering af de skærpede krav, som fremgik af specialevejledningen for anæstesiologi. Efterfølgende har Sundhedsstyrelsen valgt at nedsætte en arbejdsgruppe, som ser nærmere på en revidering af specialevejledningen, herunder også i forhold til det børneanæstesiologiske område.

Region Midtjylland har valgt at afvente den reviderede specialevejledning, inden der foretages ændringer på det anæstesiologiske område. Indtil denne foreligger, har man på Aarhus Universitetshospital indrettet sig således, at de overlæger, som indgår i vagten (bagvagt/ledende vagt), vedligeholder deres børnekompetencer ved, at de i samarbejde med hospitalets børneanæstesiologer også varetager børneanæstesier i dagtid. Det er således en specifik gruppe af anæstesiologer med børnekompetencer, som varetager funktionen både i dagtid og vagt.

Det fremgår af den detaljerede statusrapportering for henholdsvis Herning Sygehus og Holstebro Sygehus, at den godkendte specialfunktion "Anæstesi (udover kort maskeanæstesi) til børn ≤ 2 år og ASA ≤ 2 " ikke kan varetages døgnet rundt og året rundt. Af det oprindelige ansøgningsmateriale, som har ligget til grund for tildeling af specialfunktionen, fremgår, at funktionen kan varetages døgnet rundt og året rundt. Sundhedsstyrelsen har anmodet Region Midtjylland om at redegøre for denne diskrepans.

Regionens svar

Region Midtjylland har jf. ovenfor valgt at afvente den reviderede specialevejledning, inden der foretages ændringer på det anæstesiologiske område.

Intern medicin: hæmatologi

Sundhedsstyrelsen har noteret sig, at regionsfunktionerne "2. linje (recidiv) og efterfølgende behandlinger af lavmalignt lymfom, og højrisiko kronisk lymfatisk leukæmi patienter" og "2. og 3. linje behandling af kronisk myeloid leukæmi, ikke fremskredent myelodysplastisk syndrom og kronisk myelomonocytleukæmi" er blevet varetaget på Regionshospitalet Holstebro, hvilket ikke er i overensstemmelse med specialeplanen. Sundhedsstyrelsen har noteret sig, at der er lagt en plan for afhjælpning af denne situation og har anmodet Region Midtjylland om nærmere information herom.

Regionens svar

Region Midtjylland har søgt om, at regionsfunktionerne "2. linje (recidiv) og efterfølgende behandlinger af lavmalignt lymfom, og højrisiko kronisk lymfatisk leukæmi patienter" og "2. og 3. linje behandling af kronisk myeloid leukæmi, ikke fremskredent myelodysplastisk syndrom og kronisk myelomonocytleukæmi" flyttes fra Regionshospitalet Viborg til Regionshospitalet Holstebro. Sundhedsstyrelsen har den 20. marts 2013 godkendt dette.

Sundhedsstyrelsen har noteret sig, at der på tidspunktet for indsendelse af statusrapporter endnu ikke forelå de påkrævede formaliserede samarbejdsaftaler mellem Regionshospitalet Viborg og Aarhus Universitetshospital. Sundhedsstyrelsen har anmodet Region Midtjylland om en bekræftelse af, at disse samarbejdsaftaler nu er udarbejdet.

Regionens svar

Jf. ovenfor har Sundhedsstyrelsen godkendt, at regionsfunktionerne "2. linje (recidiv) og efterfølgende behandlinger af lavmalignt lymfom, og højrisiko kronisk lymfatisk leukæmi patienter" og "2. og 3. linje behandling af kronisk myeloid leukæmi, ikke fremskredent myelodysplastisk syndrom og kronisk myelomonocytleukæmi" flyttes fra Regionshospitalet Viborg til Regionshospitalet Holstebro. De formaliserede samarbejdsaftaler mellem Aarhus Universitetshospital og Regionshospitalet Holstebro er på nuværende tidspunkt under

udarbejdelse og forventes underskrevet i løbet af maj 2013. Aftalerne vil blive fremsendt til Sundhedsstyrelsen, så snart de er på plads.

Intern medicin: Nefrologi

Det anføres i statusrapporten, at der endnu ikke er indgået formaliseret samarbejdsaftale med Rigshospitalet vedrørende den højt specialiserede funktion "Efterkontrol af multiorgantransplanterede", idet der er usikkerhed om, hvilket speciale den formaliserede samarbejdsaftale skal indgås med. Sundhedsstyrelsen har oplyst, at det er styrelsens opfattelse, at aftale bør indgås med samtlige de specialer, der varetager den tilsvarende funktion på Rigshospitalet, idet der for disse patienter er behov for teamfunktion mellem alle relevante specialer. Sundhedsstyrelsen har således opfordret til, at der snarest muligt indledes en dialog med Rigshospitalet herom. Sundhedsstyrelsen har anmodet Region Midtjylland om at blive orienteret om fremdriften i forbindelse med udarbejdelse af aftalen.

Regionens svar

Nefrologisk Afdeling C, Aarhus Universitetshospital tager kontakt til relevante afdelinger på Rigshospitalet hurtigst muligt med henblik på indgåelse af aftale.

Kirurgi

Det fremgår af den tilsendte detaljerede statusrapport fra Viborg Sygehus for specialfunktionen "Operation for fedme inkl. de akutte komplikationer hertil", at volumen har været lavere end forventet (67 mod forventet 200) og under det forudsatte volumen på 100 indgreb pr. år jf. Fællesprotokol for kirurgisk behandling af svær fedme i Danmark, 2008. Sundhedsstyrelsen forudsætter, at dette er udtryk for opstart af nye funktioner og vil gerne betrykkes i, at den pågældende matrikel har øget aktiviteten. Sundhedsstyrelsen har derfor anmodet Region Midtjylland om en uddybende redegørelse for volumen i 2012.

Regionens svar

Fedmekirurgi blev opstartet som funktion på Regionshospitalet Viborg i efteråret 2010. 2011 var således første helår med funktionen i drift. At operationsantallet i 2011 var lavere end forventet skyldes bl.a. det store arbejde knyttet til opstart af funktionen, men er dog også i høj grad begrundet i ændringen i visitationskriterierne for fedmeoperationer. Et større antal operationsklare patienter måtte på den baggrund afvises, og planlagte operationer samt påbegyndte udredningsforløb afvises. Da funktionen samtidig var nyopstartet, var der på Regionshospitalet Viborg ikke – som det var tilfældet andre steder – en venteliste med udredte patienter klar til operation, der kunne trækkes på i 2011.

I fællesprotokollen for fedmekirurgi anbefales det, at der årligt foretages min. 100 operationer pr. afdeling og 35 operationer pr. operatør. Der er på Regionshospitalet Viborg udført 91 fedmeoperationer i 2012, herunder 87 gastric bypass og 4 gastric sleeve. Det er regionens vurdering, at det præsterede antal operationer for Kirurgisk Afdeling, Regionshospitalet Viborg i 2012 er så tæt på de anbefalede 100 operationer, at anbefalingen stort set kan betragtes som værende opfyldt. En del af grundlaget for denne argumentation er, at fedmeoperationerne på Regionshospitalet Viborg er fordelt på to operatører, hvorved volumen anbefalingen pr. operatør mere end overholdes, og kvaliteten sikres. De to operatører skiftes til at assistere hinanden, hvilket giver hurtigere forløb og en bedre kvalitet.

Det er vurderingen, at kvaliteten af operationerne på Regionshospitalet Viborg er høj, og at den nuværende volumen sikrer, at den høje kvalitet kan opretholdes fremadrettet. Der afholdes årligt både intern og ektern audit, hvor det har vist sig, at Regionshospitalet Viborg lever fuldstændig op til de krav, som er udstukket af Sundhedsstyrelsen. I forlængelse heraf kan det nævnes, at der på Regionshospitalet Viborg er en velfungerende tværfaglig udredningsteamfunktion, ligesom al kirurgi som nævnt ovenfor foretages af et team. Der er afsat den nødvendige ugentlige operationskapacitet (inkl. tider til de patienter, som kommer med senkomplikationer som fx intern herniering).

I 2013 planlægger Regionshospitalet Viborg en volumen på 105 årlige fedmeoperationer. Differencen fra 105 op til de oprindeligt estimerede 200 årlige operationer skyldes helt overvejende, at visitationskriterierne for fedmekirurgi blev væsentligt ændret fra 2011. De skærpede kriterier, som hospitalet naturligvis har indrettet sig efter, har som bekendt reduceret antallet af patienter, der opfylder indikationerne for fedmeoperation – både på landsplan og i Region Midtjylland.

Endelig kan det oplyses, at Kirurgisk Afdeling, Regionshospitalet Viborg deltager i konferencer med lægerne på Endokrinologisk Afdeling, Aarhus Universitetshospital. Kirurgisk Afdeling, Regionshospitalet Viborg deltager herudover i halvårslige møder omkring forløb af gastric bypass operationer på landsbasis.

Klinisk immunologi

Sundhedsstyrelsen noterer sig, at der ved indsendelse af statusrapport for 2011 endnu ikke var etableret transfusionsmedicinsk rådgivning på speciallægeniveau for akut- eller traumemodtagelser på Aarhus Universitetshospital Skejby. Sundhedsstyrelsen kan konstatere, at funktionen ikke er fuldt etableret og har anmodet om, at Region Midtjylland indsender en status på implementeringen af transfusionsmedicinsk rådgivning og en beskrivelse af planerne for sikring af robusthed og kompetencer.

Regionens svar

Der er udarbejdet en plan for igangsættelse af døgndækket transfusionsmedicinsk rådgivning på speciallægeniveau. Den konkrete implementering af denne plan drøftes på nuværende tidspunkt, og der forventes snarest en beslutning på området, hvorefter ordningen igangsættes hurtigst muligt i løbet af sommeren 2013.

Der vil være 6 speciallæger tilknyttet vagten. Den faglige indsigt sikres ved varetagelse af en tilsvarende funktion i Aalborg for ca. halvdelen af speciallægernes vedkommende. De resterende speciallæger er bl.a. involveret i aktuel rådgivning af Hospitalsenhed Midt og udarbejdelse af den nationale retningslinje for transfusionsmedicinsk behandling af livstruende blødning. Der planlægges indført månedlige audits af rådgivningen som en form for løbende kompetenceudvikling med deltagelse af både speciallæger, uddannelsessøgende læger og centralt personale fra blodbanksudlevering.

Klinisk onkologi

Sundhedsstyrelsen har bemærket, at den højt specialiserede funktion "Prostatacancer iod seed behandling" ikke på nuværende tidspunkt varetages på Århus Sygehus. Sundhedsstyrelsen har anmodet Region Midtjylland om en orientering om, hvilke planer der er lagt for dette område.

Regionens svar

Behandlingen benyttes ikke på Aarhus Universitetshospital.

Neurologi

Sundhedsstyrelsen har noteret sig, at man ikke har mulighed for at foretage akut EEG på patienter under funktionen "Diagnostik og behandling af patienter med kompliceret status epilepticus". Sundhedsstyrelsen har anmodet om Region Midtjyllands kommentar hertil, herunder om der foreligger plan for afhjælpning af denne situation.

Regionens svar

Akut EEG på Aarhus Universitetshospital udføres i dag alene på hverdage inden for normal dagarbejdstid. EEG er en essentiel undersøgelse ved diagnostik af epileptiske anfald, herunder status epilepticus, specielt ved non-konvulsive anfald - samt i afgrænsningen overfor ikke epileptiske ('funktionelle') anfaldsfænomener.

Neurofysiologisk Afdeling, Aarhus Universitetshospital arbejder aktuelt på at udvide tilbuddet om akutte EEG-undersøgelser – i første omgang med mulighed for at udføre akutte EEG'er i dagtid i weekenden. Udvidelsen forventes igangsat henover sommeren 2013.

Pædiatri

Neuropædiatri: Sundhedsstyrelsen har anmodet Region Midtjylland om en præcisering af, hvornår funktionerne forventes fuldt implementeret.

Regionens svar

Funktionerne er fuldt implementeret.