

Bilag til møde i Regionsrådet d. 25. juni 2014



Dato 03-06-2014

Sanne Bjeldbak-Olesen

Sanne.Bjeldbak-Olesen@stab.rm.dk

1-30-72-203-07

Side 1

Status på implementering af anbefalinger fra Kardiologiudredningen

En regional arbejdsgruppe har i slutningen af 2012 udarbejdet en udredning af hjerteområdet (Kardiologiudredningen) med anbefalinger til, hvordan regionen fremover kan gøre endnu mere for at øge kvaliteten og effektiviteten i behandlingen af hjertepatienter i Region Midtjylland.

Regionsrådet godkendte i april 2013 udredningen som grundlag for den videre udvikling af hjerteområdet i Region Midtjylland.

Implementeringen af rapportens anbefalinger er en løbende proces, og i dette notat gives en status for de initiativer, som er igangsat på baggrund af udredningens hovedanbefalinger samt for de initiativer, der forventes igangsat.

Flaskehalsproblematik som følge af ventetid til ekkokardiografi

Den stigende efterspørgsel efter hjerterelaterede hospitalsydelser har sat kapaciteten inden for kardiologien under pres. Dette gælder ikke mindst kapaciteten til udførelse af ekkokardiografier (ultralysundersøgelser af hjertet), som er den hjerterelaterede undersøgelsesmetode, der anvendes hyppigst.

For at nedbringe ventelisterne på ekkokardiografiområdet anbefalede arbejdsgruppen tre tiltag:

Inddragelse af andre faggrupper i ekkokardiografiopgaven

Som led i inddragelsen af andre faggrupper i ekkokardiografiopgaven er der blevet oprettet et et-årigt kompetenceudviklingsforløb for sygeplejersker med henblik på at foretage basal ekkokardiografi. Det første forløb blev startet i december 2013 med 10 deltagere, seks kursister fra Region Midtjylland og fire fra andre regioner. Forhåbningen er at ekkosygeplejerskerne kan aflaste presset på de kardiologiske speciallæger i forhold til at udføre ekkokardiografier. Enkelte enheder i regionen har allerede uddannet deres egne sygeplejersker i ekkokardiografi og har derfor erfaringer på området, som kan komme de andre enheder til gode.

Etablering af et Kardiologisk Visitationssamarbejde (KVS)

Status på etablering af et kardiologisk visitationssamarbejde blev forelagt Regionsrådet i juni 2013. Heraf fremgår det, at der var enighed blandt hospitalerne om, at det vil være den bedste løsning, hvis det enkelte hospital er i stand til at varetage opgaven med ekkokardiografier i forhold til eget optageområde. Hospitalerne har derfor arbejdet på at øge kapaciteten ved blandt andet at udvide åbningstiderne, øge antallet af spor og tilkøbe ekstern kardiologbistand, hvilket har nedbragt ventelisterne betydeligt. På Hospitalsenheden Vest har der desuden været iværksat et meraktivitetsprojekt, der omhandlede 1200 ekkokardiografier.

Derudover er der oprettet en bagstopperfunktion på Regionshospitalet Silkeborg, som fungerer således, at hospitalet er forpligtet til altid at kunne give en tid til undersøgelse, sådan at patienten kan blive udredt inden for 30 dage. Hospitalet har udført knap 500 ekkokardiografier på patienter henvist fra andre hospitaler i første kvartal 2014.

Afdækning af indikationerne for og behov for kapacitetsforøgelse inden for ekkokardiografi

Den regionale styregruppe på hjerteområdet har løbende drøftet udviklingen i ventetiderne til ekkokardiografi, særligt i relation til indførelsen af udredningsretten. Det kardiologiske specialeråd vil endvidere blive inddraget med henblik på en vurdering af, om der er behov for at udarbejde klarere retningslinjer angående indikation for ekkokardiografi. I tillæg hertil bidrager Region Midtjylland til drøftelser i Sundhedsstyrelsen og Danske Regioner om udfordringerne på ekkokardiografiområdet.

Speciallægemangel

Der er de seneste år kommet et generelt større pres på speciallægeressourcerne, samtidig med at flere regionshospitaler har oplevet problemer med rekruttering af speciallæger til ledige stillinger.

Set i lyset af det øgede pres på lægerne vurderes det hensigtsmæssigt at inddrage andre faggrupper i løsningen af diverse kardiologiske opgaver. Som nævnt ovenfor er der oprettet et kompetenceudviklingsforløb for sygeplejersker med henblik på at foretage basal ekkokardiografi. Når sygeplejerskerne er færdiguddannet, forventes det, at de kan overtage en del af speciallægerens opgave med at varetage ekkokardiografier og dermed frigøre speciallægeressoucer.

Derudover har administrationen vurderet, at det er nødvendigt at igangsætte initiativer for at forbedre rekrutteringen af speciallæger til Regionshospitalet Randers og Regionshospitalet Horsens. De to hospitaler har gennem en længere periode haft svært ved at rekruttere hjertelæger.

Regionshospitalet Horsens har aktuelt 2,66 speciallæger i kardiologi fastansat og benytter sig herudover af 11 kardiologiske konsulenter, som er timelønsansat og kommer på hospitalet med meget varieret hyppighed. Regionshospitalet Randers har aktuelt fire kardiologiske speciallæger ansat, men forventer en del udskiftning i løbet af efteråret 2014. Herudover har hospitalet aftaler med otte læger under uddannelse, som har mere og mindre faste vagter.

Alle hospitalerne er enige om, at regionens akuthospitaler som minimum bør have seks-syv speciallæger i kardiologi ansat. For at afhjælpe manglen på kardiologer på Regionshospitalet Randers og Regionshospitalet Horsens er det derfor blevet besluttet, at alle stillinger som speciallæge i kardiologi i regionen skal opslås som delestillinger med mindst 50 procent af stillingen på Regionshospitalet Randers eller Regionshospitalet Horsens. Herfra er dog undtaget stillinger, som er afgrænset til en specifik specialiseret funktion. Herudover er der nedsat en hurtigtarbejdende arbejdsgruppe, som skal drøfte yderligere tiltag, der kan afhjælpe manglen på speciallæger på længere sigt.

Styrkelse af samarbejdet mellem almen praksis og hospitalerne

Hospitalerne i Region Midtjylland har ønsket, at kommunikationen og samarbejdet med almen praksis styrkes, således at der opnås mere smidige og effektive patientforløb. Udredningen anbefalede bl.a. at se på, om henvisningerne fra almen praksis kan forbedres, så det er nemmere for hospitalerne at visitere patienterne samt at se på almen praksis' mulighed for at få faglig sparring og vejledning på hospitalerne, således at de i højere grad selv kan stå for udredningen af patienterne.

Der er nedsat en regional arbejdsgruppe bestående af repræsentanter fra almen praksis og hospitalerne, som er i gang med at drøfte vejledninger og retningslinjer for samarbejdet på

hjerterområdet mellem almen praksis og hospitalerne. Der er bl.a. udarbejdet en kort vejledning om, hvad en henvisning fra almen praksis skal indeholde.

Som led i drøftelserne om at nedbringe ventelisterne på ekkokardiografiundersøgelser arbejdes der desuden i regi af Praksiskonsulentordningen på en vejledning om, hvornår almen praksis kan bestille en ekkoundersøgelse uden kardiologudredning med henblik på, at efterfølgende udredning af patienten foregår hos egen læge, og hvornår almen praksis bør henvise til ekkoundersøgelse inklusiv vurdering af en kardiolog på hospitalet. Dette vurderes at kunne spare kardiologressourcer, fordi kardiologerne ikke skal bruge tid på at vurdere patienter, som almen praksis selv kan udrede. Vejledningen forventes at være klar i efteråret 2014.

I forhold til at sikre at almen praksis får let adgang til faglig sparring med hospitalerne, er det i forbindelse med forberedelserne til udredningsretten besluttet, at alle hospitaler i Region Midtjylland skal oprette telefonlinjer, hvor de praktiserende læger hurtigt kan få direkte specialistrådgivning. Den let tilgængelige specialistrådgivning har til formål at muliggøre, at flere patienter færdigudredes og/eller behandles i den primære sektor. Rådgivningen er aktuelt tilgængelig på Hospitalsenheden Vest, Aarhus Universitetshospital, Regionshospitalet Horsens og Hospitalsenhed Midt og bliver tilgængelig på Regionshospitalet Randers inden sommerferien.

Indførelse af pakkeforløb for patienter med hjertearytmi

Efter indførelsen af hjertepakkerne er ventetiden blevet nedbragt for de patientgrupper, der falder ind under en hjertepakke. I Region Syddanmark er der udover de landsdækkende hjertepakker indført et pakkeforløb for patienter med hjertearytmi, og regionen har haft gode erfaringer hermed. Kardiologiudredningen anbefalede, at der også i Region Midtjylland indføres pakkeforløb for patienter med hjertearytmi med henblik på at nedbringe ventetiden også for denne patientgruppe. På baggrund af indførelsen af udredningsretten, som sikrer ret til hurtig udredning for alle patientgrupper, er det dog blevet besluttet at vente med at implementere denne anbefaling.

Udbredelse af hjerte-CT-funktionen til alle hospitaler i regionen

Med henblik på at sikre at alle hospitaler kan understøtte hurtig udredning og afklaring af patienter, som mistænkes at have koronar hjertesygdom (forsnævring af årerne i hjertet), anbefalede Kardiologiudredningen, at der skulle fastlægges en samarbejdsmodel for udbredelse af hjerte-ct-funktionen til alle hospitaler i Region Midtjylland.

Samarbejdsmodellen blev godkendt af hospitalerne i februar 2014, og dermed skal hjerte-ct udbredes til Regionshospitalet Randers, Regionshospitalet Horsens og Regionshospitalet Viborg. Samtidig drøftede hospitalerne, hvornår det vil være hensigtsmæssigt at indsende en ansøgning til Sundhedsstyrelsen om tilladelse til at udbrede hjerte-ct.

Som nævnt ovenfor har Regionshospitalet Randers og Regionshospitalet Horsens gennem en længere periode haft svært ved at rekruttere hjertelæger. Hospitalerne er enige om, at det er nødvendigt at sikre, at de tre hospitaler er klar til at implementere hjerte-ct, før ansøgningen sendes til Sundhedsstyrelsen. Det forventes, at Sundhedsstyrelsen tager spørgsmålet om udbredelse af hjerte-ct op i forbindelse med den kommende revision af specialeplanen.

Aarhus Universitetshospital som spydspidshospital på hjerteområdet

Den hjertemedicinske afdeling på Aarhus Universitetshospital udgør ét af de to store hjertecentre i Danmark. Det er en fælles vision for hospitalerne i Region Midtjylland, at universitetshospitalet i Aarhus også fremover er i front på hjerteområdet lokalt, regionalt, nationalt og internationalt.

Kardiologiudredningen anbefalede, at der udpeges en række ikke-højt specialiserede funktioner, som Aarhus Universitetshospital kan afgive til regionshospitalerne med henblik på frigivelse af kapacitet til dels at udvikle og iværksætte nye undersøgelses- og behandlingsmetoder, dels at fastholde/øge aktiviteten inden for de kardiologiske højt specialiserede funktioner, som hospitalet allerede varetager i dag.

I forbindelse med arbejdet med at sikre rekruttering af hjertelæger til Regionshospitalet Randers og Regionshospitalet Horsens vil der blive set på muligheden for at flytte funktioner på hovedfunktionsniveau fra Aarhus Universitetshospital til de to regionshospitaler.

Den kardiologiske vagtdækning i akutafdelingerne

Sundhedsstyrelsen anbefaler, at der på alle akuthospitaler er døgndækkende vagtberedskab inden for de internt medicinske specialer, herunder det kardiologiske speciale. Endvidere skal der være speciallæger med kompetence til at foretage akutte ultralydsundersøgelser, herunder ekkokardiografi. Kardiologiudredningen anbefalede derfor, at der på akuthospitalerne skal kunne foregå kardiologisk vurdering døgnet rundt.

Der er i Region Midtjylland i dag ikke tilstrækkeligt med kardiologiske speciallæger til at sikre kardiologisk tilstedeværelsesvagt på alle akuthospitaler 24 timer i døgnet. Én måde at imødekomme udfordringen på er at lade yngre læger under videreuddannelse i det sidste år af

deres uddannelse indgå i vagtdækningen på lige fod med de kardiologiske speciallæger, og dette anbefalede Kardiologiudredningen. Kardiologiudredningen pegede også på muligheden for at uddanne akutlæger til at deltage i varetagelsen af døgndækket ekkokardiograf efter delegation fra kardiologisk speciallæge.

Varetagelse af kardiologisk speciallægedækning af akutafdelingerne indgår i det samlede arbejde med implementering af akutplanen. Strategisk Sundhedsledelsesforum har på sit møde den 24. april 2014 besluttet nedenstående regionale strategi for kardiologisk speciallægetilstedeværelse og varetagelse af ekkokardiografi:

- På Traumecenter på højtspecialiseret niveau (Aarhus Universitetshospital) sigtes mod at have kardiologiske speciallæger i tilstedeværelse døgnet rundt
- På de øvrige akuthospitaler sigtes mod at oplære akutlæger i at optage akut ultralyd af hjertet med henblik på indledende diagnosticering. Øvrig akut kardiologisk udredning, herunder udførelse af egentlig ekkokardiografi, foretages af kardiologisk speciallæge i beredskabsvagt, og herunder læger i det sidste år af hoveduddannelsen.
- Hospitalerne indkaldes til møde med henblik på at udarbejde en implementeringsplan inklusive eventuelle overgangsordninger. Endelig implementering skal være gennemført 1. maj 2015

Kardiologiudredningen anbefalede, at patienter med klare hjertediagnoser skal indlægges direkte på hjerteafdelingerne, mens patienter med uklare symptomer skal indlægges på akutafdelingerne.

I forbindelse med implementering af Akutplan for Region Midtjylland er det vedtaget, at alle akutte patienter skal indlægges via akutmodtagelserne. En af de få konkrete undtagelser fra dette princip er patienter med STEMI (stor blodprop i hjertet). Ved mistanke om STEMI foretages EKG præhospitalt. Resultatet konfereres telemedicinsk med vagthavende kardiolog, hvorefter patienter med mistanke om STEMI indlægges direkte på kardiologisk afdeling.

Diagnostisk Centers særlige rolle inden for kardiologien

Den medicinske afdeling ved Regionshospitalet i Silkeborg blev i 2007 udnævnt til Diagnostisk Center i Region Midtjylland. Diagnostisk Center har til opgave at skabe mere hensigtsmæssige patientforløb – en udviklingsopgave der blandt andet bygger på afdelingens brede faglighed, hvor alle de medicinske specialer er samlet i én og samme afdeling. Kardiologiudredningen anbefalede, at der fortsat igangsættes nye kardiologiske udviklingsprojekter på Diagnostisk

Center ved Regionshospitalet Silkeborg samt at erfaringerne fra Diagnostisk Center på længere sigt udbredes til resten af regionen.

Som eksempel på et aktuelt udviklingsprojekt håndterer Diagnostisk Center alle hjertepatienter - både hjertepakkepatienter og ikke-pakkepatienter – på samme måde og alle ses inden for fire uger. Diagnostisk Center opgør resultaterne for at se, om der er forskelle mellem patienter, der er henvist til pakkeforløb, og de der ikke er.

Af andre tiltag kan nævnes AFLI-klinikken, som er en sygeplejestyret atrieflimmerklinik, som startede op i Diagnostisk Center som første sted i landet. Endvidere har Diagnostisk Center været med til at etablere et landsdækkende netværk, hvor ideen er ved at brede sig til resten af landet. Formålet med klinikken er bl.a. at reducere risikoen for slagtilfælde og død samt at få den indlagte patient udskrevet tidligere i forløbet og viderebehandlet i et ambulante forløb.

Bedre udnyttelse af tilgængelig teknologi

Der har igennem længere tid været arbejdet på udvikling af tekniske løsninger til indførelse af systemer til deling af billeddiagnostisk materiale på tværs af hospitaler. Der kører aktuelt to projekter, der skal sikre deling og opbevaring af digitalt billedmateriale; et interregionalt billedindeks samt en regional EKG-database. De ovennævnte projekter rummer et stort potentiale i forhold til at opnå besparelser, effektivisering og kvalitetsforbedringer på hjerteområdet.

Det interregionale billedindeks forventes at gå i drift i løbet af andet kvartal 2014. Der arbejdes på integration til EPJ, således at billeder kan tilgås fra en EPJ-trykknap og på at gøre det muligt at dele billeder interregionalt, indtil videre med Region Sjælland.

EKG-databasen forventes at blive sat i drift i efteråret 2014. Planlægning vedrørende tilslutning af EKG-apparater og oprettelse af arbejdsstationer på de kardiologiske afdelinger er i gang og undervisning af lokale administratorer og superbrugere har fundet sted i april 2014.

Hjerterehabilitering

Alle hjertepatienter i pakkeforløb skal tilbydes rehabilitering af 8-12 ugers varighed. Det er ikke alle hospitaler, der i dag lever fuldt op til disse krav, og Kardiologitudredningen vurderede, at der er behov for en fokuseret indsats for fremover at sikre, at kravene i hjertepakkerne efterleves også på dette område. Udfordringerne på rehabiliteringsområdet er i høj grad relateret til kapacitetsproblemer, og udredningen anbefalede derfor, at kommunerne kunne overtage en større del af rehabiliteringsopgaven.

Implementeringen af denne anbefaling har afventet Sundhedsstyrelsens nationale kliniske retningslinje for hjerterehabilitering. Retningslinjen er nu offentliggjort, og hjerterehabilitering drøftes på Strategisk Sundhedsledelsesforum i efteråret 2014.

Videre arbejde med udredningens anbefalinger

Som nævnt i indledningen er implementeringen af rapportens anbefalinger en løbende proces, og nedenfor nævnes de af rapportens anbefalinger, som forventes igangsat snarest.

Virtuelle hjertekonferencer

Flere af de kardiologiske afdelinger i regionen deltager i fælles hjertekonferencer, hvor faglig viden udveksles og diagnostik og beslutning om videre behandlingsforløb for patienter med komplicerede hjerteproblemer afklares.

Det er dog vurderingen, at videokonferencesystemet endnu ikke anvendes i et tilstrækkeligt stort omfang, hvilket er til trods for stor interesse særligt fra regionshospitalernes side i at deltage i hjertekonferencer med Aarhus Universitetshospital. Kardiologiudredningen anbefaler derfor, at der tilstræbes en øget anvendelse af videokonferencemulighederne på hjerteområdet.

Den voksende gruppe af ældre kardiologiske patienter

En stadig større andel af de kardiologiske patienter er ældre mennesker. Mens yngre hjertepatienter ofte ikke fejler komplicerede ting og har meget korte liggetider, fejler de ældre hjertepatienter mange forskellige ting, har lange liggetider og har ofte en socialmedicinsk problemstilling.

Kardiologiudredningen anbefalede, at der iværksættes en målrettet indsats for at imødekomme udfordringen med håndtering af ældre kardiologiske patienter. Indsatsen vil fx kunne indeholde elementer som udgående funktioner, efteruddannelse i geriatri, intensiveret samarbejde med den kommunale sektor samt større inddragelse af fx forløbskoordinatorer, geriatere, fysio- og ergoterapeuter m.fl.

Behov for ensartet registreringspraksis

Der har i forbindelse med trækning af data for hjerteaktiviteten i Region Midtjylland vist sig at være store udfordringer med at trække tal, der afspejler virkeligheden. Årsagen til den manglende overensstemmelse mellem den hjerteaktivitet, der illustreres i datatrækket og den reelle aktivitet vurderes primært at grunde i forskellig registreringspraksis på hospitalerne.

Kardiologiudredningen anbefalede derfor, at der blev igangsat et arbejde med henblik på udarbejdelse af klare retningslinjer for den fremadrettede registreringspraksis på hjerteområdet.