

Notat



Opfølgning vedr. overholdelse af udredningsretten

Den 27. januar 2014

Som supplement til den databaserede opfølgning er der i Region Midtjylland en løbende og tæt dialog mellem Administrationen og hospitalerne om status for overholdelse af udredningsretten. Senest er der primo 2014 afholdt bilaterale møder mellem direktionen og hospitalsledelserne vedr. emnet. Tilbagemeldinger fra hospitalerne viser, at der inden for langt de fleste områder er et eller flere hospitaler i regionen, som overholder udredningsretten.

Sagsbehandler:

Lennart Hjørnholm

Dir. tlf. +45 7844 2036

Lennart.Hjoernholm@

stab.rm.dk

På side 2 og frem gennemgås specialerne fordelt efter henholdsvis.:

1. områder, hvor udredningsretten opfyldes på et eller flere hospitaler i regionen, og
2. områder, hvor der er generelle udfordringer.

Side 1

Generelle tiltag

Indledningsvis kan det nævnes, at der er gjort en række generelle tiltag med henblik på, at regionen kan leve op til udredningsretten.

Udover midlertidige initiativer rettet mod ventelisteafvikling og afgrænsede meraktivitetsprojekter er et eksempel herpå, at der er etableret aftenhospitaler på alle regionens hospitaler, hvor ambulatorier og støttefunktioner holder længe åbent hver tirsdag - typisk til kl. 18. Formålet hermed er at øge effektiviteten og nedbringe antallet af udeblivelser gennem større fleksibilitet samt at tilbyde en udvidet service til patienterne.

Herudover opretter alle hospitalerne telefonlinjer, hvor de praktiserende læger hurtigt kan få direkte specialistrådgivning for at muliggøre, at flere patienter færdigudredes og/eller behandles i den primære sektor.

I 2013 skulle 25 pct. af hospitalernes produktivetskrav på 2 pct. målrettes udredningsretten. For 2014 gælder det, at de enkelte hospitaler skal bruge 100 pct. af produktivetskravet, til at sikre overholdelse af udredningsretten.

1. Specialer/områder hvor udredningsretten opfyldes på et eller flere hospitaler

Af hospitalernes tilbagemeldinger fremgår det, at mindst ét af regionens hospitaler er i stand til at overholde udredningsretten inden for nedenstående specialer. Inden for alle disse specialer har patienterne dermed mulighed for at vælge et hospital i Region Midtjylland, hvor de kan blive udredt inden for 1 måned. Såfremt en patient i første omgang er blevet henvist til et hospital, der ikke kan udrede patienten inden for 1 måned, er det muligt at blive omvisiteret, hvilket patienterne informeres om via Region Midtjyllands brevkoncept.

- Arbejdsmedicin
- Gynækologi og obstetrik
- Infektionsmedicin
- Internt medicinske specialer:
 - Endokrinologi
 - Gastro-enterologi
 - Geriatri
 - Hæmatologi
 - Kardiologi
 - Lungemedicin
 - Reumatologi
- Karkirurgi
- Klinisk fysiologi
- Kirurgi
- Nefrologi
- Neurokirurgi
- Nuklearmedicin
- Plastikkirurgi
- Pædiatri
- Tand-, mund- og kæbekirurgi
- Øre-næse-hals

I de tilfælde, hvor status inden for afgrænsede områder og/eller specifikke hospitaler har givet anledning til særlige tiltag og overvejelser, er dette beskrevet nedenfor. Der kan inden for nogle af de nedenfor listede specialer være enkelte afgrænsede funktioner, hvor overholdelse af udredningsretten afhænger af aftaler med privathospitaler eller hospitaler i andre regioner.

Gynækologi og obstetrik

Aarhus Universitetshospital (AUH) har vanskelig ved at se patienterne til første besøg inden for 30 dage - dette for såvel patienter på hoved- og regionsfunktionsniveau som højt specialiserede niveau. I dag har AUH ca. 450 patienter på venteliste, som har takket nej til et andet tilbud. For at nedbringe ventelisten har AUH indført udvidet åbningstid i afdelingens ambulanteenheder. Derudover planlægges det, at oprette fællesvisitation inden for området, hvilket har til formål at medføre et øget samarbejde om udredning af nyhenviste og ventende patienter mellem AUH og regionshospitalerne i den østlige del af regionen.

Internt medicinske specialer

Endokrinologi (stofskiftesygdomme, diabetes mv.)

Hospitalsenheden Vest har udfordringer med at overholde udredningsretten inden for specialet, som hospitalet arbejder på at løse.

Gastro-enterologi (mave-/tarmsygdomme)

Hospitalsenheden Vest og Regionshospitalet Randers (ifht. skopier) har udfordringer med at overholde udredningsretten inden for specialet. Hospitalsenheden Horsens oplyser, at ventetiden inden for specialet er for nedadgående. Se initiativer under specialet Kirurgi.

Kardiologi (Hjertesygdomme)

Flere hospitaler har vanskeligt ved at efterleve udredningsretten, bl.a. da der visse steder er sket en markant stigning i antallet af henvisninger til udredning. Hospitalerne har særligt haft problemer i forhold til ultralydsundersøgelser af hjertet (ekkokardiografier). Regionshospitalet Randers har udarbejdet en handleplan for Hjerteklinikken, der følges tæt, og Hospitalsenhed Midt har igangsat ventelisteafvikling inden for hjertemedicin. AUH har foretaget en betydelig udvidelse af kapaciteten i afdelingens ambulante enheder. Herudover er der igangsat et regionalt uddannelsesinitiativ, der skal efteruddanne sygeplejersker og radiografer til ekkoteknikere, så disse kan lave basal ekkokardiografi til anvendelse i samarbejde med hjertelæger.

Hospitalerne skal i udgangspunktet varetage ekkokardiografi for alle patienterne i deres egne optageområder, men i de tilfælde, hvor der er store udfordringer hermed, vil patienterne kunne omvisiteres til Diagnostisk Center, RH Silkeborg, der er bagstopperfunktion i forhold til ekkokardiografi og for nuværende har en ventetid på 1 uge.

Lungemedicin

AUH og Hospitalsenheden Vest har udfordringer med at overholde udredningsretten inden for specialet. AUH oplever en stigning i henviste patienter fra Region Nordjylland på allergiområdet. Der er sat ventelisteafvikling i gang, og hospitalet arbejder på snarest muligt at kunne udrede inden for 1 måned.

Reumatologi (gigt mv.)

Hospitalsenhederne Horsens, Midt og Vest har udfordringer med at leve op til udredningsretten i forhold til gigtsygdomme. Herudover har særligt sidstnævnte hospital udfordringer med at overholde udredningsretten vedr. kronisk leddegigt, hvor de resterende af regionens hospitaler har ventetid på 4 uger eller derunder. Kapacitetsudfordringerne på området skyldes blandt andet speciallægemangel. Med henblik på at imødekomme udfordringer i forhold til udredningsretten er der etableret "open access" inden for Reumatologisk Center Vest, Regionshospitalet Silkeborg, hvor praksislæger kan henvise patienter med ledsmerter for hurtigt (inden for 1 uge) at kunne få svar på, om der er inflammatoriske ledsmerter (leddegigt) eller ej. Herudover er der etableret aftenhospital for bl.a. reumatologiske patienter, og der er et tættere samarbejde på vej i den østlige del af regionen.

Karkirurgi

Både AUH og Regionshospitalet Viborg har en udfordring i forhold til udredning af patienter med åreknuder inden for udredningsfristen. Patienter kan viderehenvises til Friklinikken i Silkeborg, der har ventetid på 2 uger.

Kirurgi

Udredningsretten overholdes generelt, men der er en særlig udfordring vedr. ventetid på skopier (kikkertundersøgelser). Hospitalsenheden Horsens og Regionshospitalet Randers oplyser, at de modtager et stigende antal henvisninger. Hospitalsenheden Horsens åbner i 2014 en ekstra endoskopistue, og herudover oplyser hospitalet, at man reducerer sommerferienedlukningen permanent i Endoskopienheden. Herudover planlægges det, at der skal igangsættes meraktivitet på skopiområdet i 2014.

Neurokirurgi (hjernekirurgi)

AUH har en udfordring i forhold til rettidig udredning af rygpatienter. AUH er p.t. i dialog med praksissektoren om henvisningsmønstret på området. Se nærmere under specialet ortopædkirurgi.

Pædiatri (børnesygdomme)

På AUH opleves betydelige ventetider inden for visse pædiatriske områder. Afdelingen har omlagt kapacitet for at kunne efterleve udredningsretten. Ligeledes omvisiteres patienterne inden for neuropædiatrien til de øvrige børneafdelinger i regionen i det omfang, at det ikke

påvirker de øvrige hospitalers mulighed for at kunne efterleve lovgivningen. Efter aftale med regionshospitalerne, intensiveres denne omvisitering fra medio januar.

Øre-næse-hals

Der er pres på kapaciteten blandt ØNH-afdelingerne i regionen, og en del patienter går til privathospitaler. Der er dialog mellem AUH og regionshospitalerne om, at sidstnævnte hjælper AUH med at varetage patienter på hovedfunktionsniveau.

2. Områder med generelle udfordringer

Til trods for de iværksatte tiltag er der fortsat enkelte områder, hvor det generelt er en udfordring at overholde udredningsretten i regionen. Tilbagemeldingerne viser således, at Region Midtjylland har særlige udfordringer i forhold til at kunne efterleve udredningsretten inden for nedenstående specialer. Inden for disse områder tilbydes patienterne indtil videre og i nødvendigt omfang udredning gennem aftaler med privathospitaler eller hospitaler i andre regioner, hvis det er muligt.

- Urinvejskirurgi
- Ortopædkirurgi
- Neurologi (nervesygdomme)
- Billeddiagnostik

Urinvejskirurgi

De urinvejskirurgiske afdelinger bruger mange ressourcer på de urologiske kræftpakker, hvortil der modtages et stigende antal henvisninger. Der er blandt andet som en følge heraf kapacitetsproblemer i forhold til patienter med godartede urinvejskirurgiske lidelser. Med henblik på at afhjælpe disse udfordringer var der på alle de urinvejskirurgiske afdelinger igangsat ekstra aktivitet i 2013. Det planlægges, at en øget aktivitet omkring bl.a. vandladningsbesvær i HE Vest fortsætter i 2014. Der er herudover nedsat en arbejdsgruppe til at optimere anvendelsen af ressourcer på de tre urinvejskirurgiske afdelinger. Arbejdsgruppen er i færd med at foretage en tværgående gennemgang, hvor afdelingerne hjælper hinanden til at have de samme effektive forløb. Herudover er alle afdelinger blevet anmodet om at undersøge, hvordan de vil kunne udvide deres aktivitet ved tilførsel af ekstra midler. Patienterne har mulighed for at blive omvisiteret til private leverandører vedr. både udredning og behandling, når regionens urinvejskirurgiske afdelinger ikke kan udrede inden for 1 måned.

Ortopædkirurgi

Det ortopædkirurgiske speciale har generelle kapacitetsudfordringer inden for skulder- og rygkirurgi. Der benyttes fælles visitation med henblik på at sikre den bedst mulige udnyttelse af kapaciteten på tværs af hospitalerne. Der planlægges iværksat meraktivitetsprojekter i 2014 inden for bl.a. skulder- og rygområdet med henblik på at øge kapaciteten. Inden for skulderområdet er der herudover sammen med almen praksis aftalt en ny retningslinje for henvisninger. Den nye retningslinje skal give bedre henvisninger til hospitalerne, hvilket forventes at ville bidrage til hospitalernes indsats i forhold til at sikre overholdelse af udredningsretten. Patienterne har mulighed for at blive omvisiteret til private leverandører vedr. både udredning og behandling på udvalgte områder.

Neurologi

Inden for neurologien, særligt hovedpine- og demensområdet, er det for nuværende vanskeligt for regionens hospitaler at udrede patienterne inden for 1 måned. En primær udfordring er, at det er vanskeligt at rekruttere neurologer.

På hovedpineområdet arbejdes der på at etablere en hovedpineklinik. Der er i øjeblikket begrænsede muligheder for at omvisitere hovedpinepatienter på regionsfunktionsniveau til private udbydere, da der kun er en enkelt udbyder på Sjælland. Patienterne får dog tilbudt at blive omvisiteret dertil.

I forhold til demensudredning undersøges det, om psykologer/sygeplejersker kan inddrages i udredningen af demenspatienter. Der ses desuden på snitfalden til praksissektoren og arbejdes med ambulatoriebesøg i patientens eget hjem for at prioritere ressourcerne bedst muligt. På Hospitalsenhed Midt arbejdes der på at åbne et udredningsambulatorium. På grund af rekrutteringsproblemer er dette dog endnu ikke på plads.

Billeddiagnostik

Hospitalerne har generelt kapacitetsudfordringer ift. MR-scanninger, som kan udgøre en flaskehals i forhold til udredningen inden for de øvrige specialer. Der er nedsat en arbejdsgruppe, som skal kortlægge, hvordan regionens billeddiagnostiske kapacitet udnyttes bedst muligt, og hvordan tilstrækkelig kapacitet sikres inden for MR-området. Som opfølgning på gruppens arbejde vedtog regionsrådet på møde 3. december 2013 en model, hvor AUH udfører ekstra billedbeskrivelser for regionens øvrige hospitaler og MR-kapaciteten øges på tværs af de radiologiske afdelinger i regionen. Samarbejdsaftaler med private leverandører er herudover udvidet for at sikre, at MR-scanninger ikke bliver en flaskehals.