

REFERAT Forretningsudvalget d. 12-05-2022

Mødedato Torsdag d. 12. maj 2022 kl. 10:00

Mødested Mødelokale F1 stuen, Regionshuset Viborg, Skottenborg 26, 8800 Viborg

Indholdsfortegnelse

Ekstern analyse af karkirurgien i Region Midtjylland *	3
Henvendelse fra Dansk Folkeparti, Nye Borgerlige og Venstre *	8
Underskriftsark *	9

Punkt 1: Ekstern analyse af karkirurgien i Region Midtjylland *

1-30-72-205-07

Resume

Direktionen har iværksat udarbejdelsen af en ekstern analyse af karkirurgien i Region Midtjylland. Analysen foreligger nu. Hovedresultatet af analysen er, at karkirurgien i Region Midtjylland er betydeligt underdimensioneret i forhold til karkirurgien i Region Nordjylland og den jyske del af Region Syddanmark, som udgør sammenligningsgrundlaget i analysen. På den baggrund iværksættes kort- og langsigtede initiativer med henblik på at styrke karkirurgien i Region Midtjylland.

Hospitalsudvalget indstiller,

- at orientering om resultaterne af den eksterne analyse af karkirurgien tages til efterretning,

- at orientering om de initiativer, der sættes i gang på kort sigt for at øge kapaciteten, tages til efterretning, idet det blandt andet herved ønskes at øge kapaciteten til forebyggelse blandt de karkirurgiske patienter og at øge ligheden i sundhed for denne patientgruppe,

- at der iværksættes yderligere analyser af det datamæssige grundlag,

- at det godkendes, at der i 3. kvartal 2022 fremlægges en plan for den langsigtede udvikling af karkirurgien i Region Midtjylland med fokus på at styrke specialet, idet planen bl.a. skal indeholde en model for organisering af det samlede område, herunder etableringen af en selvstændig karkirurgisk afdeling på Regionshospitalet Viborg samt karkirurgisk repræsentation i afdelingsledelsen i Hjerte-, Lunge- og Karkirurgi på Aarhus Universitetshospital,

- at der iværksættes en uvildig og bred undersøgelse, som skal redegøre for det forløb, der har været inden for det karkirurgiske speciale, og

- at administrationen tager initiativ til at sikre, at hospitalerne i højere grad har en risikobaseret tilgang til de kliniske kvalitetsdatabaser som supplement til den forbedringsbetonede tilgang.

Ulla Holm var forhindret i at deltage i sagens behandling.

Sagsfremstilling

Baggrund

I Region Midtjylland varetages udredning og behandling af karkirurgiske patienter på Aarhus Universitetshospital og Regionshospitalet Viborg. Karkirurgi vedrører sygdomme i blodkar uden for hjernen og hjertet. Det drejer sig overvejende om behandling af forsnævring, tillukninger og udposninger i blodkarrene på grund af åreforkalkning, behandling af åreknuder og behandling af blodpropper i de dybe vener i ben, bækken og arme. Både på Aarhus Universitetshospital og Regionshospitalet Viborg er der tale om to relativt små karkirurgiske funktioner, der ikke fungerer som selvstændige afdelinger.

På tværs af hospitalerne er der enighed om, at karkirurgien i Region Midtjylland er udfordret i forhold til rekruttering og i forhold til amputationsraterne, og at nogle patientforløb opleves som uhenigtsmæssige på grund af arbejdsdelingen mellem matriklerne.

På den baggrund iværksatte direktionen i efteråret 2021 udarbejdelsen af en ekstern analyse af det karkirurgiske speciale i Region Midtjylland med henblik på at udvikle området til gavn for patienterne.

Analysen er udarbejdet af professor, ledende overlæge, ph.d., M.M.Sc. Kim Houliind, Karkirurgisk Afdeling, Kolding Sygehus med sparring fra ledende overlæge Allan Kornmaaler Hansen, Karkirurgisk Afdeling, Aalborg Universitetshospital. En følgegruppe bestående af koncerndirektør Ole Thomsen, repræsentanter fra de karkirurgiske afdelinger samt hospitalsledelserne på Aarhus Universitetshospital og Hospitalsenhed Midt er løbende blevet orienteret og har kvalificeret arbejdet.

Analyserapporten fremlægges hermed til orientering. Det tværfaglige specialeråd for karkirurgien er blevet orienteret om rapportens indhold. Det tværfaglige specialeråd har afgivet en udtalelse, der er vedlagt til orientering.

I det følgende opridses analysens hovedresultater samt de handlinger, som analysen giver anledning til på kort og lang sigt.

Analysens hovedresultater

Kapacitet og aktivitet

I rapporten sammenlignes kapaciteten og aktiviteten i Region Midtjylland med den samlede aktivitet i Region Nordjylland og den jyske del af Region Syddanmark samt Middelfart Kommune (i rapporten benævnt "Øvrige Jylland"), som befolkningsstørrelsesmæssigt er nogenlunde sammenlignelige.

Analysen viser blandt andet, at den karkirurgiske kapacitet i Region Midtjylland kun er halvt så stor som kapaciteten i Øvrige Jylland, og at aktiviteten tilsvarende kun er halvt så høj. Den lavere aktivitet ses særligt i forhold til amputationsforebyggende behandlinger, hvor man endvidere har forsømt at tage de ballonbaserede teknikker til sig, som kan anvendes på skrøbelige patienter. I perioden 2016-2020 blev der udført 30 % flere amputationer på lår og underben i Region Midtjylland end i Øvrige Jylland svarende til 92 flere amputationer årligt i gennemsnit.

Kvalitet

Rapporten viser, at kvaliteten af behandlingen, som måles i Landsregistret Karbase med 30-dages mortalitet (dødelighed) for operation for udposning på legemspulsåren i maven (abdominalt aortaaneurisme (AAA)), for endovaskulær behandling og for operation for en bristet udposning på legemspulsåren (rumperet aortaaneurisme), på begge afdelinger er inden for de fastsatte kvalitetsmål. Udfordringen ligger i højere grad i, at kapaciteten som nævnt ovenfor er betydeligt lavere i Region Midtjylland end i Øvrige Jylland. Der er endvidere en tendens til, at de amputationsforebyggende behandlinger på Aarhus Universitetshospital udføres så sent i patientens sygdomsforløb, at en del af patienterne alligevel må gennemgå en amputation efterfølgende.

I 2019 blev arbejdsdelingen mellem Aarhus Universitetshospital og Regionshospitalet Viborg ændret, således at den centrale karkirurgi (operationer i de store kar i bughulen) blev samlet på Aarhus Universitetshospital. Dette har medført uhensigtsmæssige patientforløb for nogle af de patienter fra Regionshospitalet Viborgs optageområde, som har haft centrale og perifere problematikker på samme tid.

Ledelse og organisering

I forhold til karkirurgien på Regionshospitalet Viborg viser analysen blandt andet, at nedlæggelsen af karkirurgien som en selvstændig afdeling, flytningen af den centrale karkirurgi til Aarhus Universitetshospital samt flytningen af åreknudebehandlingen til Viborg, har givet karkirurgerne opfattelsen af, at karkirurgien i Viborg er under afvikling, hvilket gør det vanskeligt at rekruttere og fastholde karkirurger. Der er dog på afdelingen en forsigtig optimisme efter tiltag som udnævnelse af en karkirurgisk funktionsleder, genindførsel af vagtbemanding i weekender og indtag af akutte patienter døgnnet rundt samt etableringen af en hybridstue.

Sårcenteret og åreknudeklinikken er velfungerende. Sygeplejerskerne er kompetente, alle sygeplejerskestillinger er besat og afdelingen har et godt ry blandt sygeplejersker.

I forhold til karkirurgien på Aarhus Universitetshospital, er det siden 2015 ikke lykkedes at rekruttere introduktionslæger fra karkirurgien over i en hoveduddannelsesstilling i specialet, hvilket er en forudsætning for, at der kan uddannes speciallæger i karkirurgi på afdelingen. Afdelingen har ikke i væsentlig grad taget de ballonbaserede teknikker, hvor man går ind via hovedpulsårene (endovaskulær behandling) i brug, hvilket til dels kan skyldes arbejdsdelingen mellem røntgenafdelingen og Hjerte-Lunge-Karkirurgisk Afdeling.

Plejepersonalet er erfarent og kompetent, der er et godt arbejdsmiljø og afdelingen har ikke haft vakante sygeplejerskestillinger i mere end 10 år.

I forhold til den tværgående organisering fremgår det af analysen, at centraliseringen af den centrale karkirurgi på Aarhus Universitetshospital har medført nogle uhensigtsmæssige patientforløb som følge af, at man i Viborg kun varetager den centrale karkirurgi, hvilket giver manglende sammenhæng i behandlingen af patienter, der både har behov for central og perifer behandling.

Analysens primære anbefalinger

På baggrund af analysen anbefaler professor Kim Houliind blandt andet,

- at kapaciteten og aktiviteten øges
- at der etableres en selvstændig karkirurgisk ledelse på Aarhus Universitetshospital
- at der sendes et tydeligt signal om, at man ønsker at bevare og styrke karkirurgien i Viborg, via etableringen af en selvstændig afdeling med egen ledelse samt igen at åbne for, at man i Viborg kan foretage centrale karkirurgiske indgreb
- at sårcenteret og åreknudeklinikken bevares i deres nuværende form.

Handlinger på baggrund af analysen og analysens anbefalinger

Direktionen og hospitalsledelserne tager analysens konklusioner meget alvorligt.

Initiativer i forhold til tidligere behandlede patienter

Administrationen er i dialog med Styrelsen for Patientsikkerhed og Patienterstatningen med henblik på rådgivning i forhold til patienterne. Region Midtjylland vil tage kontakt til de karkirurgiske patienter, der er blevet amputeret på hofte, lår, knæ eller underben inden for de seneste år (dog maksimalt 10 år tilbage), og orientere dem om deres klage- og erstatningsadgang. Der gøres opmærksom på, at det er en patientgruppe, som kan have mange konkurrerende lidelser. Det kan derfor være vanskeligt retrospektivt at vurdere, om en amputation kunne have været undgået.

Øvrige karkirurgiske patienter, der er utrygge ved deres behandling, er velkomne til at kontakte deres karkirurgiske afdeling med henblik på en samtale.

Initiativer med henblik på øget kapacitet og aktivitet på kort sigt

På baggrund af analysen iværksættes følgende indsatser med henblik på at øge kapaciteten og aktiviteten på kort sigt:

- På Aarhus Universitetshospital har man i foråret 2022 øget kapaciteten til behandling med ballonudvidelser i benene med 1,5 leje pr. uge, hvilket medfører en øget kapacitet på 160 indgreb pr. år. På baggrund af en tilsvarende midlertidig udvidelse i efteråret 2021 vurderes dette at være tilstrækkeligt til at imødekomme behovet på kort sigt. Hospitalet planlægger at permanentgøre den øgede aktivitet.
- På Aarhus Universitetshospital er aktiviteten i forhold til behandling af abdominale aortaaneurismer og thoracoabdominale aortaaneurismer (henholdsvis udposninger på hovedpulsåren og udposninger på hovedpulsåren i brystkassen og maven) steget kraftigt fra 2019 til 2021. Der arbejdes på at udføre meraktivitet med afvikling af simple indgreb i weekender/aftener med henblik på frigørelse af kapacitet på hybridstue til mere komplekse indgreb. Fra ultimo april planlægges med frigørelse af hybridstuen en dag pr. uge som følge af, at TAVI-indgreb (indsættelse af aortaklap igennem lysken) omlægges fra hybridstuen til kardiologisk laboratorium.
- Hospitalsenhed Midt, Viborg har primo 2022 taget en ny hybridstue i brug. En hybridstue er en hybrid mellem et undersøgelsesrum og en operationsstue. F.eks. kan der både gennemføres røntgenundersøgelser og operationer på stuen, så patienterne kan få en hurtigere og mere skånsom behandling. Man har dermed gode fysiske rammer til at varetage den endovaskulære behandling, hvor indgrebet sker via de store blodkar.
- Hospitalsenhed Midt fokuserer som det første på at øge antallet af karkirurger og styrke kompetenceniveauet hos karkirurgerne med henblik på at højne den karkirurgiske aktivitet.

Særligt manglen på anæstesisygeplejersker, der gør sig gældende i hele regionen, vil være en udfordring i forhold til at øge operationskapaciteten.

Der er allerede i enkelte tilfælde visiteret patienter fra Region Midtjylland til Sygehus Lillebælt (Kolding), når ventetiden i Region Midtjylland har været for lang. I tilfælde af at der på kort sigt ikke kan etableres en tilstrækkelig, midlertidig kapacitet, søges at omvisitere patienterne.

Langsigtet udvikling af karkirurgien i Region Midtjylland

Direktionen vil sammen med hospitalsledelserne på Aarhus Universitetshospital og Hospitalsenhed Midt vurdere, hvorledes man fremadrettet bedst får organiseret de to karkirurgiske enheder, herunder om der skal etableres selvstændige afdelingsledelser.

Udbygning af kapaciteten på lang sigt er en kompliceret proces, der vil strække sig over en årrække. Der skal blandt andet sikres fysisk kapacitet samt uddannes og rekrutteres personale, herunder både læger og sygeplejersker. Administrationen udarbejder derfor en kapacitetsudbygningsplan, der fremlægges for regionsrådet i efteråret 2022.

Aarhus Universitetshospital og Hospitalsenhed Midt aftaler, hvilke dele af den centrale karkirurgi, der fremadrettet skal kunne varetages på Regionshospitalet Viborg. Det er i den forbindelse en forudsætning, at kravene i specialeplanen overholdes. Region Midtjylland vil derfor være i dialog med Sundhedsstyrelsen om varetagelsen af de karkirurgiske specialfunktioner.

Det er endnu for tidligt at estimere de økonomiske omkostninger, men det vurderes, at det drejer sig om et ikke ubetydeligt millionbeløb.

Generelle initiativer på tværs af de lægelige specialer

Administrationen er optaget af at sikre, at der ikke opstår tilsvarende situationer inden for de øvrige lægelige specialer. Der vil være forskel på, hvordan de enkelte regionsråd prioriterer, og dermed også naturligt forskel på behandlingskapaciteten i de enkelte regioner. Men forskellene i kapacitet og aktivitet må ikke få så uforholdsmæssigt store konsekvenser for patienterne, som analysen tyder på, at det har haft for en del af de karkirurgiske patienter.

Der er i sundhedsvæsenet etableret cirka 85 kliniske kvalitetsdatabaser, der har til formål at belyse kvaliteten af den sundhedsfaglige behandling og bidrage til at forbedre sundhedsvæsenets indsats og resultater. Administrationen vil tage initiativ til at sikre, at hospitalerne i højere grad har en risikobaseret tilgang til de kliniske kvalitetsdatabaser som supplement til den forbedringsbetonede tilgang. Der skal endvidere ske en systematisk orientering af direktionen om områder, hvor de kliniske kvalitetsdatabaser viser, at kvaliteten i Region Midtjylland er udfordret.

Bilagsmateriale:

Som bilag til sagsfremstillingen er vedlagt:

- Analyse af karkirurgien i Region Midtjylland
- En redegørelse for forløbet frem til igangsættelsen af den eksterne analyse, herunder en redegørelse for de årlige karbaserapporter samt den ændrede arbejdsdeling, der blev indført med henblik på udmøntning af en besparelse i Budget 2019, og de henvendelser og bekymringskrivelser, administrationen modtog i den forbindelse.
- Bilagssamling til redegørelsen for forløbet
- Udtalelse fra det tværfaglige specialeråd for karkirurgien
- Udtalelse fra Hospitalsenhed Midt
- Udtalelse fra Aarhus Universitetshospital

Som opfølgning på hospitalsudvalgets behandling af punktet er der tilføjet yderligere notater. Punktet er således opdateret med et notat omhandlende det grundlag, som beslutningen om besparelser inden for det karkirurgiske område i forbindelse med budget 2019 blev truffet på, samt et notat om, hvad der iværksættes af tiltag i forhold til tidligere behandlede patienter, samt hvilke analyser der er på vej på området.

Tidligere indstilling: Direktionen indstillede,

at orienteringen om resultaterne af den eksterne analyse af karkirurgien tages til efterretning,

at orienteringen om de initiativer, der sættes i gang på kort sigt for at øge kapaciteten, tages til efterretning,

at det godkendes, at der i 3. kvartal 2022 fremlægges en plan for den langsigtede udvikling af karkirurgien i Region Midtjylland med fokus på at styrke specialet, og

at administrationen tager initiativ til at sikre, at hospitalerne i højere grad har en risikobaseret tilgang til de kliniske kvalitetsdatabaser som supplement til den forbedringsbetonede tilgang.

Beslutning

Forretningsudvalget besluttede,

at orientering om resultaterne af den eksterne analyse af karkirurgien tages til efterretning,

at orientering om de initiativer, der sættes i gang på kort sigt for at øge kapaciteten, tages til efterretning, idet det blandt andet herved ønskes at øge kapaciteten til forebyggelse blandt de karkirurgiske patienter og at øge ligheden i sundhed for denne patientgruppe,

at der iværksættes yderligere analyser af det datamæssige grundlag,

at det godkendes, at der i 3. kvartal 2022 fremlægges en plan for den langsigtede udvikling af karkirurgien i Region Midtjylland med fokus på at styrke specialet, idet planen bl.a. skal indeholde en model for organisering af det samlede område, herunder etableringen af en selvstændig karkirurgisk afdeling på Regionshospitalet Viborg samt karkirurgisk repræsentation i afdelingsledelsen i Hjerter-, Lunge- og Karkirurgi på Aarhus Universitetshospital,

at der tages skridt til at iværksætte en uvildig ekstern undersøgelse med afsæt i et kommissorium, der blev godkendt på mødet,

at administrationen tager initiativ til at sikre, at hospitalerne i højere grad har en risikobaseret tilgang til de kliniske kvalitetsdatabaser som supplement til den forbedringsbetonede tilgang, og

at der indledes forhandlinger med koncerndirektør Ole Thomsen med henblik på at afslutte samarbejdet.

Rose-Marie Møllerup, Martin Jakobsen, Steen Jakobsen og Ib Bjerregaard deltog delvist i sagens behandling.

Morten Flæng var forhindret i at deltage i sagens behandling.

Tidligere Politisk Behandling

Regionsrådet behandlede på mødet den 26. januar 2022 et orienteringspunkt om status på karkirurgien, herunder blev regionsrådet orienteret om kommissoriet for udarbejdelsen af den eksterne analyse af karkirurgien.

Regionsrådet behandlede den 18. august 2021 et orienteringspunkt om, at arbejdsdelingen mellem de karkirurgiske funktioner på Aarhus Universitetshospital og Hospitalsenhed Midt blev justeret, så Hospitalsenhed Midt i løbet af august 2021 åbnede for indtag af akutte patienter døgnet rundt alle årets dage. Derudover blev regionsrådet orienteret om, at administrationen ville tage initiativ til udarbejdelsen af en grundlæggende analyse af det karkirurgiske speciale. Regionsrådets udgangspunkt for analysen var, at der er karkirurgisk akutfunktion på både Aarhus Universitetshospital og Hospitalsenhed Midt.

Hospitalsudvalget modtog den 9. november 2020 under "Gensidig Orientering" en orientering om, at der var behov for mere tid til at overveje en eventuel ændret organisering af karkirurgien i Region Midtjylland.

Regionsrådet godkendte den 27. marts 2019 en ændret arbejdsdeling inden for det karkirurgiske speciale, som overordnet medførte, at den centrale karkirurgi varetages på Aarhus Universitetshospital, mens den perifere karkirurgi blev delt imellem hospitalerne. Derudover blev der etableret et samarbejde omkring de akutte patienter, der betyder, at de akutte patienter fra Regionshospitalet Viborgs optageområde i weekender, på helligdage og i ferieperioder henvises til Aarhus Universitetshospital.

I henhold til regionsrådets vedtagelse af Budget 2019 ændres arbejdsdelingen mellem Aarhus Universitetshospital og Hospitalsenhed Midt inden for karkirurgien med henblik på at indhente en besparelse.

Bilag

Analyse af karkirurgien i Region Midtjylland april 2022

Redegørelse for forløb igangsætning af ekstern analyse af karkirurgien

Bilagssamling til redegørelse vedr. karkirurgien

Udtalelse fra det tværfaglige specialeråd for karkirurgien

Udtalelse fra Hospitalsenhed Midt maj 2022

Udtalelse fra Aarhus Universitetshospital maj 2022

Politisk beslutningsgrundlag Budget 2019 og karkirurgien

Iværksatte tiltag ift. patientgruppen samt yderligere analyser

Punkt 2: Henvendelse fra Dansk Folkeparti, Nye Borgerlige og Venstre *

1-00-1-22

Resume

Henvendelse fra partierne Dansk Folkeparti, Nye Borgerlige og Venstre vedrørende karkirurgisagen.

Direktionen indstiller,

at henvendelsen vedrørende karkirurgisagen drøftes.

Sagsfremstilling

Partierne Dansk Folkeparti, Nye Borgerlige og Venstre har indsendt den nedenstående henvendelse.

"jf. forretningsorden for forretningsudvalget § 4 stk. 3 vil Dansk Folkeparti, Nye Borgerlige og Venstre bede om at få indkaldt forretningsudvalget.

Punkt: Drøftelse af "Ekstern analyse af karkirurgien i Region Midtjylland", og på den baggrund drøftelse af yderlige analyser og konsekvenser.

Endvidere en drøftelse af den fremtidig organisering af det karkirurgiske område, herunder en genopretningsplan."

Beslutning

Sagen blev drøftet i sammenhæng med punkt 1.

Punkt 3: Underskriftsark *

0-9-70-21

Sagsfremstilling

Forretningsudvalget skal godkende beslutningsprotokollen.

For at godkende beslutningsprotokollen, skal hvert medlem underskrive elektronisk i First Agenda ved at trykke "Godkend", senest når mødet er slut.

Beslutning

Underskriftsarket journaliseres på sagen.

Morten Flæng var forhindret i at deltage i mødet.