

REFERAT Udvalg vedrørende Hospitalsområdet d. 05-12-2016

Mødedato Mandag d. 05. december 2016 kl. 13:00

Mødested Regionshuset Viborg, mødelokale C3, kælderen, Skottenborg 26, 8800 Viborg

Indholdsfortegnelse

Orientering om omlægning af patientforløb til udvalgte hjertepatienter #.....	3
---	---

Punkt 1: Orientering om omlægning af patientforløb til udvalgte hjertepatienter

1-30-100-43-13

Resume

Patientforløbet for udvalgte hjertepatienter omlægges på baggrund af de foreløbige erfaringer fra et forskningsprojekt. Forskningsprojektet viser, at det er muligt præhospitalt at udpege en række hjertepatienter, som med stor sandsynlighed har en blodprop i hjertet. Derved bliver det muligt at køre patienterne direkte til Aarhus Universitetshospital. I dag køres disse patienter først til hjemhospitalet og overføres derefter til Aarhus Universitetshospital. Omlægningen forventes at forkorte det samlede patientforløb og mindske antal patientomflytninger. Patienterne vil som hidtil blive flyttet tilbage på eget hjemhospital efter undersøgelse og behandling i Aarhus. Forslaget forventes at komme til at vedrøre i gennemsnit en patient om dagen.

Direktionen indstiller,

at orientering om omlægning af patientforløbet for udvalgte hjertepatienter tages til efterretning.

Sagsfremstilling

Hjertemedicinsk Afdeling B på Aarhus Universitetshospital har i samarbejde med Præhospitalet og de øvrige akuthospitaler gennemført et forskningsprojekt vedrørende tidlig diagnostik og behandling til patienter med formodet blodprop i hjertet. Formålet med projektet er for det første at afklare, om man sikkert kan identificere patienter med formodet blodprop i hjertet præhospitalt. For det andet at belyse, om disse patienter i givet fald vil have fordel af at blive kørt direkte til diagnostik (kateterundersøgelser af hjertet) og behandling på Aarhus Universitetshospital. Forskningsprojektet viser, at 45 % af de relevante patienter kan identificeres præhospitalt. De umiddelbare evalueringer af projektet viser, at det har haft en god effekt på den tidlige diagnostik og indledende behandling af patienter med formodet blodprop i hjertet. De endelige etårs resultater er dog først tilgængelige i marts 2017.

Med baggrund i de foreløbige erfaringer planlægges at der snarest muligt skal gennemføres ændringer i patientforløbene for denne patientgruppe. Konkret planlægges det, at alle de relevante hjertepatienter vurderes præhospitalt med henblik på at finde den gruppe (formodentlig i størrelsesordenen 300-400 patienter på årsbasis), der på det foreliggende grundlag vurderes at have behov for at få foretaget en kateterundersøgelse af hjertet.

Hidtidig procedure

Den hidtidige procedure har været, at disse patienter blev kørt til nærmeste akuthospital (i dag på hverdage også til Silkeborg). Herfra bliver de indenfor 72 timer (som pakkeforløbstiden er) overflyttet til Aarhus Universitetshospital til kateterundersøgelse af hjertet. Ved behov for behandling gennemføres denne på Aarhus Universitetshospital, hvorefter patienten overføres til hjemsygehuset.

Konsekvenser

Totalt set forventes ændringen at medføre færre patienttransporter og kortere indlæggelsestid, fordi en del patienter kommer til at spare kørsel til og indledende indlæggelse på nærmeste hospital. Samtidig planlægges det, at udvide Aarhus Universitetshospitals kapacitet til kateterundersøgelser af hjertet (KAG), således at det er muligt at foretage undersøgelsen subakut på daglig basis - også lørdag/søndag.

Tiltaget vil således give et forbedret og ensartet tilbud til regionens borgere. Samtidig vil det formodentligt medføre et samlet fald i antal sengedage på regionens hospitaler – fordelt med en mindre stigning på Aarhus Universitetshospital og et fald på regionshospitalerne. Forslaget indebærer tillige et fald i antal transport og patienter mellem regionens hospitaler og dermed et mere strømlinet forløb i hele Region Midtjylland.

I forbindelse med indførelse af den nye procedure vil der være ekstraudgifter i størrelsesordenen cirka 60.000 kr. om måneden til udstyr i ambulancerne. De endelige økonomiske konsekvenser i form af eventuelle budgetomflytninger, potentielle besparelser og eventuelle ekstra omkostninger er stadig under udredning. Overordnet set er forventningen på baggrund af de foreløbige erfaringer, at projektet samlet set ikke kommer til at medføre merudgifter, idet sparede sengedage og reduceret kørselsbehov forventes at kunne finansiere merudgiften til ambulancerne.

Sagen har været drøftet med både hospitalsledelseskredsen og i en arbejdsgruppe vedrørende Akut kardiologi med deltagelse af en række fagfolk fra alle regionens hospitaler. I begge regier er der fuld opbakning til omlægningen.

Administrationens vurdering

Administrationen har på baggrund af ovenstående vurderet, at der samlet set er så store fordele for patienterne ved at omlægge patientforløbet, at dette bør sættes i gang snarest muligt. Det vil også være med til at sikre, at de kompetencer, ambulancepersonalet har opnået i forbindelse med gennemførelse af forskningsprojektet ikke tabes som følge af mangel på brug af færdighederne. Samtidig kan omlægningen understøtte bedre opfyldelse af hjertepakke-forløbene.

Økonomi

Der er dækning for de kendte ekstraudgifter indenfor de eksisterende budgetter frem til udgangen af marts 2017, og en samlet redegørelse for økonomiske konsekvenser af forslaget vil foreligge inden da. Når de kliniske resultater af forskningsprojektet er kendt, vil disse sammen med forslag til eventuelle økonomiske omflytninger m.v. blive forelagt regionsrådet.

Beslutning

Det rådgivende udvalg vedrørende hospitalsområdet tog oplægget til efterretning.

Anders Kühnau var forhindret i at deltage i sagens behandling.