

Hur löser man vårdskulden i Danmark? Vad kan vi lära?

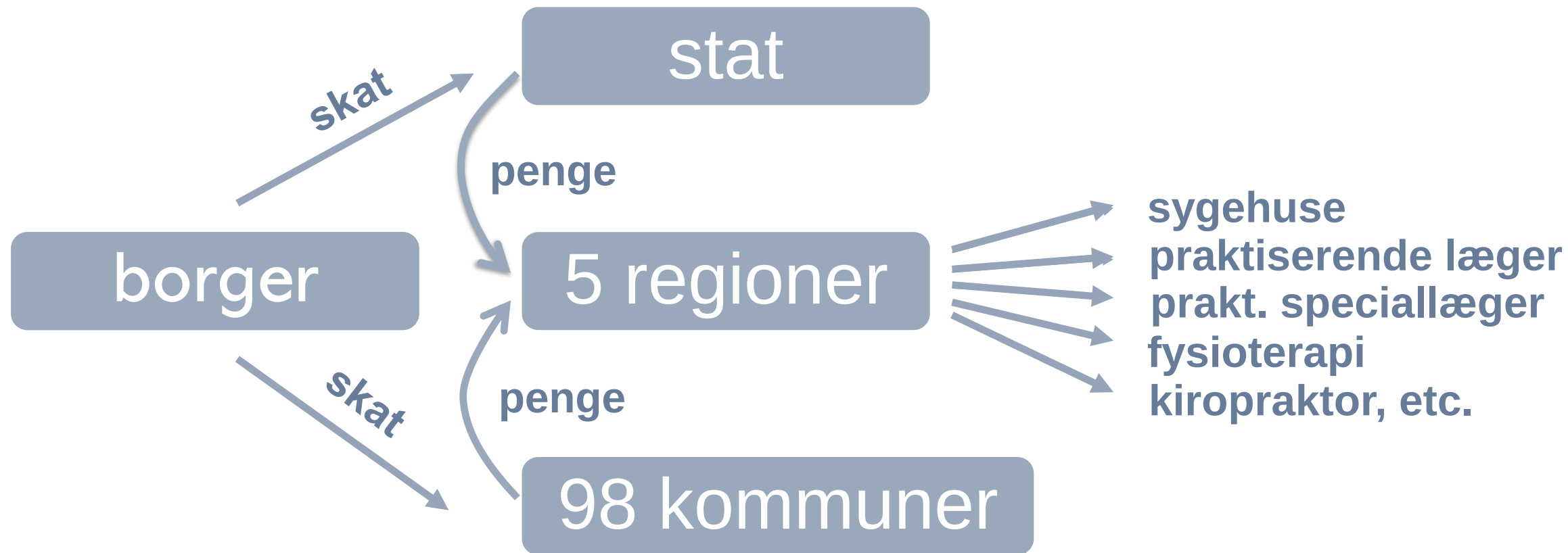
Afvikling af udskudt aktivitet i Region Hovedstaden

Oplæg ved Jacob Rosenberg, professor, overlæge, dr.med.

Medlem af Regionsrådet, Region Hovedstaden (K)

Behandlingsgaranti (vårdgarantin) i Danmark

- **Udrednings-garanti: 30 dage (fra henvisning til diagnose)**
- **Fra beslutning om operation til operation**
 - **Cancer-operationer: 14 dage**
 - **Andre operationer: 30 dage**



Plan for afvikling af udskudt aktivitet

- Region Hovedstaden har udarbejdet en plan, som danner grundlag for hospitalernes afvikling af udskudt aktivitet frem til primo 2023
- Planen er baseret på hospitalernes kvartalsvise indmeldinger vedr. udskudt aktivitet og har fokus på udskudt ***kirurgisk*** aktivitet
- Siden efteråret 2020 er der udarbejdet status for afvikling af udskudt aktivitet grundet COVID-19
- Sygeplejerske-strejken i 2021 har forværret situationen yderligere

Hvad er hovedkonklusionerne?

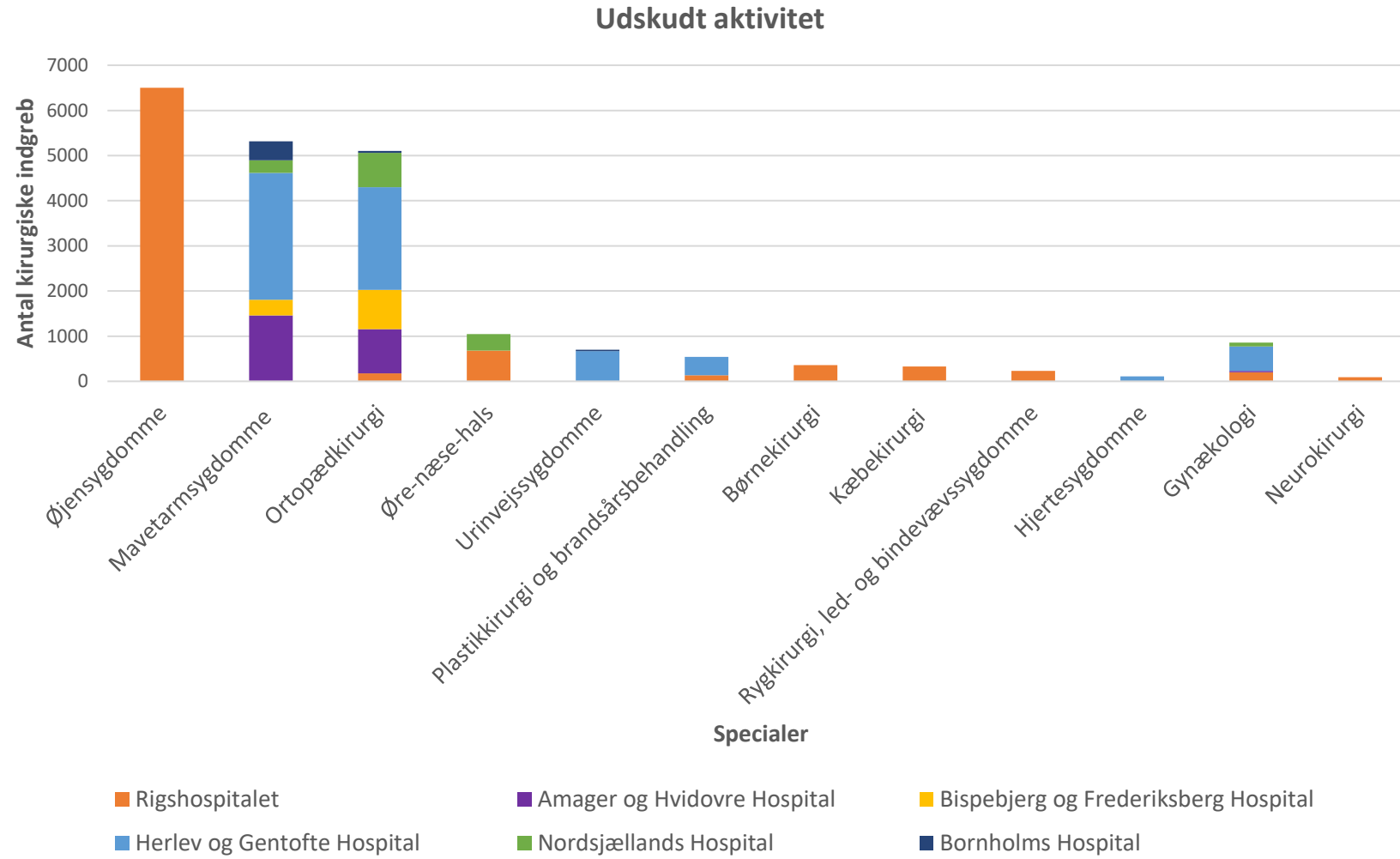
- Vi er stadig et stykke vej fra fuldt aktivitetsniveau: Fortsat mange sengelukninger og lukkede operationslejer
- Områder med megen udskudt aktivitet: Øjensygdomme, ortopædkirurgi og mavetarmsygdomme (80 pct.)
- Ambitionen er at afvikle mest muligt i 2022, men ikke realistisk at nå det hele
- Særligt den personalemæssige situation er afgørende og meget usikker
- Mange redskaber i brug for at komme i mål – omlægning til dagkirurgisk kapacitet, optimering af udnyttelse af lejer, privathospitaler, rekruttering og fastholdelse m.v.

Omfang af udskudt aktivitet

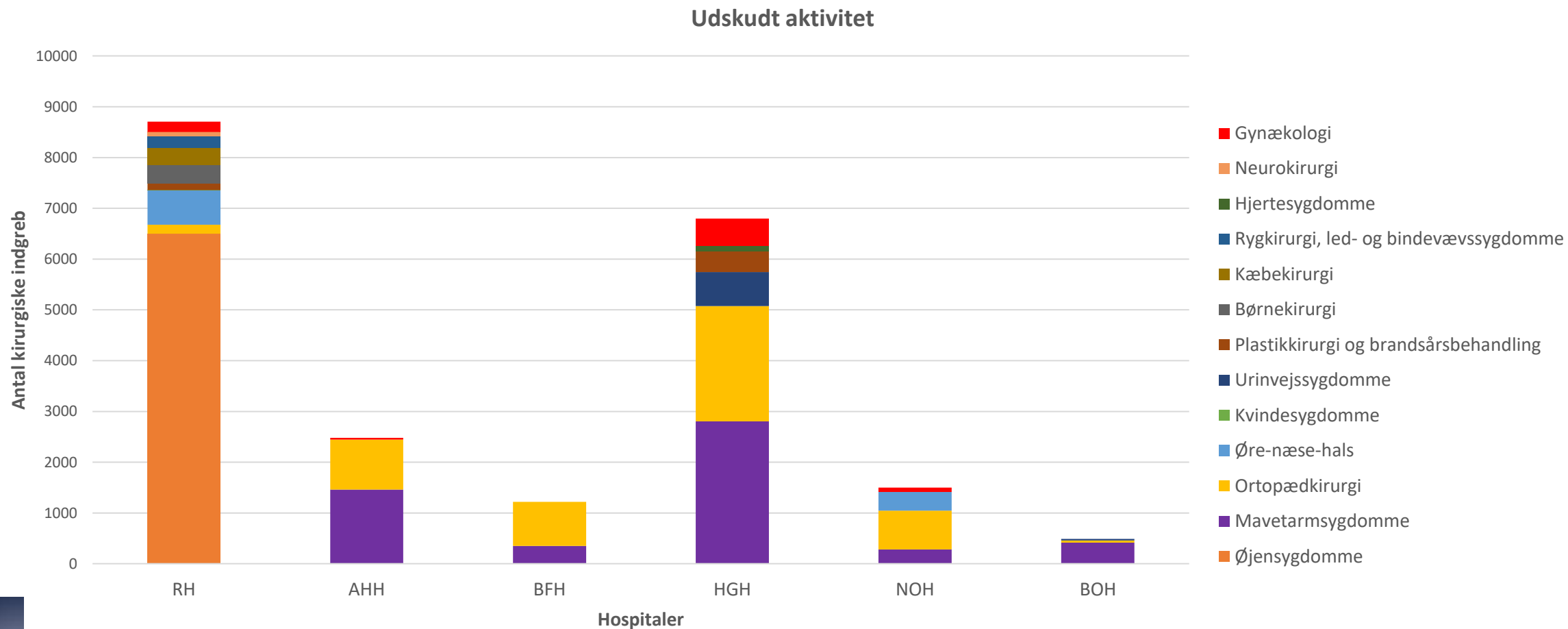
- Udskudt aktivitet i slutningen af februar 2022: ca. 21.000 kirurgiske indgreb
- Niveauet af udskudt aktivitet er status quo sammenlignet med sidste opgørelse
- Mest udskudt aktivitet inden for øjenssygdomme, mavearmsygdomme, og ortopædkirurgi

Specialer	RH	AHH	BFH	HGH	NOH	BOH	Total	Andel af samlet udskudt aktivitet
Øjenssygdomme	6500						6500	31%
Mavearmsygdomme		1460	350	2805	282	417	5314	25%
Ortopædkirurgi	175	984	870	2270	763	42	5104	24%
Øre-næse-hals	681				367		1048	5%
Urinvejssygdomme				670		30	700	3%
Plastikkirurgi og brandsårsbehandling	137			404			541	3%
Børnekirurgi	360						360	2%
Kæbekirurgi	330						330	2%
Rygkirurgi, led- og bindevævssygdomme	230						230	1%
Hjertesygdomme				108			108	1%
Gynækologi	200	35		539	87		861	4%
Neurokirurgi	90						90	0%
Total	8.703	2.479	1.220	6.796	1.499	489	21.186	100%

Fordeling på specialer



Fordeling på hospitaler



Karakteristika for udskudt aktivitet (1)

- Akutte patienter prioriteres
- Patienter i denne plan er lægefagligt vurderet til at kunne få udskudt deres operation
- Mange patienter er tilbudt operation på et privathospital - de fremgår ikke i opgørelsen
- Der sker løbende en lægefaglig vurdering af patienterne og prioritering af, hvem der har behov for at komme til først

Karakteristika for udskudt aktivitet (2)

- Ortopædkirurgi: hofte- og knæalloplastikker, fod- og håndkirurgi, idrætskirurgi og skulderkirurgi
- Mavetarmsygdomme: stomi operationer, galdeoperationer, brokoperationer, og skopier
- Øjensygdomme: grå stær, externa, nethindekirurgi
- NB: De simple operationer på de mest raske patienter er allerede sendt til privathospitalerne

Sengelukninger og lukkede operationslejer

- Nedsat kapacitet på hospitalerne → operationslejer reduceret med ca. 15 % pga. mangel på anæstesi- og operations-sygeplejersker
- Antal senge lukninger primo marts: 280 senge (primo januar: 290 lukkede senge)
- Sengelukninger skyldes vakante sygeplejerske-stillinger på sengeafdelingerne

Tidshorisont for afvikling af udskudt aktivitet

- Flere hospitaler er i gang med afvikling af udskudt aktivitet og snart oppe på normalt aktivitetsniveau. For nogle områder er tidshorisonten sommer/efterår 2022.
- Mange hospitaler forventer afvikling af udskudt aktivitet inden udgangen af 2022 eller primo 2023.
- Nogle hospitaler kan ikke vurdere tidshorisonten for afvikling af udskudt aktivitet

Indsatser for at øge kapaciteten

- Rekruttering og fastholdelse af anæstesisygeplejersker
- Brug af FEA-aftaler (frivilligt ekstra arbejde)
- Opgaveglidning: Flere SOSU-stillinger og færre sygeplejerskestillinger
- Omlægning til dagkirurgi og øget brug af lokalanæstesi
- Optimering af udnyttelse af lejer
- Brug af privathospitaler og udlægning til speciallægepraksis

Tværregionale indsatser

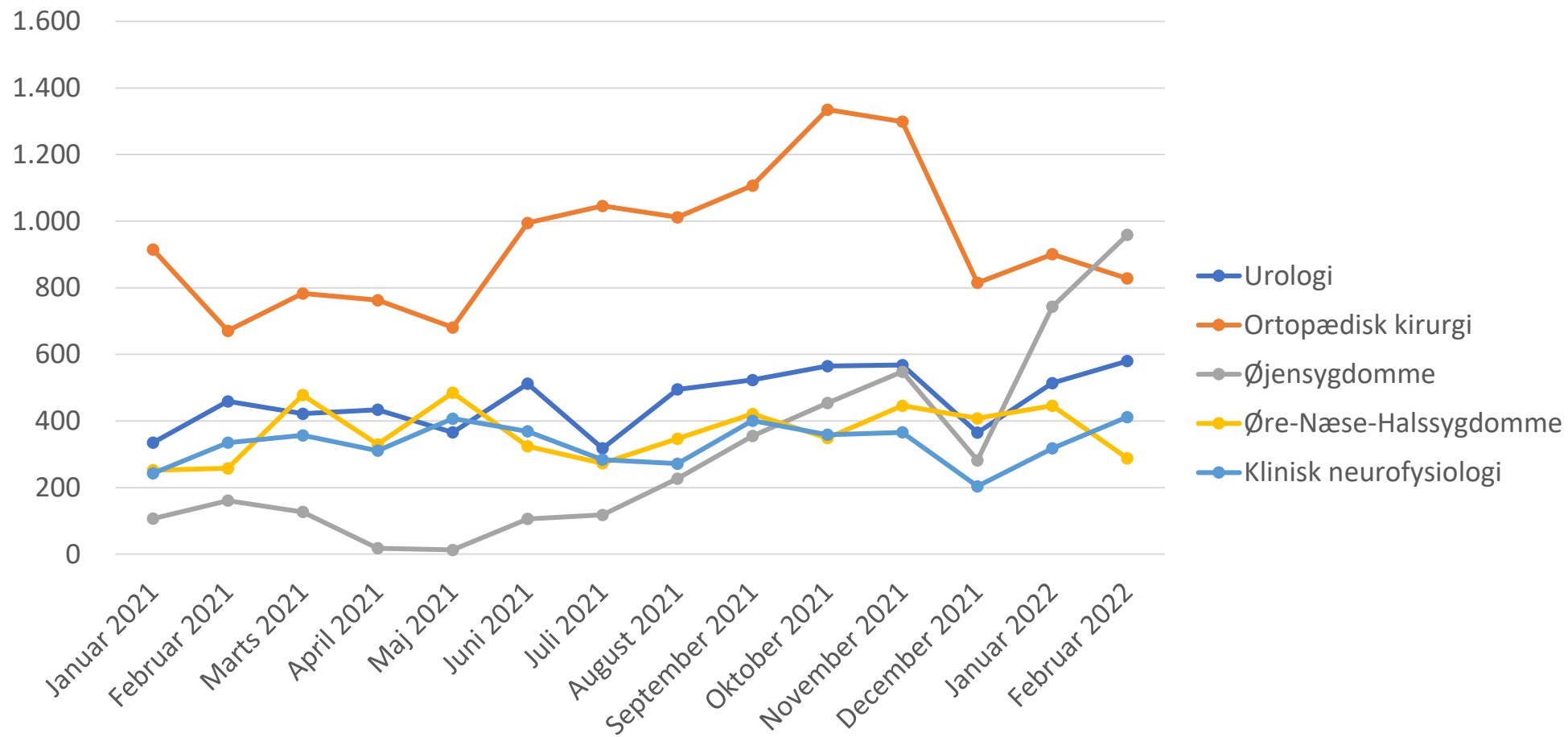
- Tæt kontakt til de øvrige hospitaler indenfor samme speciale
- Begrænset muligheder for at hjælpe hinanden på tværs
- Behov for at øge antallet af uddannelsesstillinger for anæstesisygeplejersker
- Der ses nærmere på brug af det eksisterende anæstesipersonale på tværs af hospitaler
- Ved flytning af funktioner er der opmærksomhed på at hospitalerne aflaster hinanden
- Fokus på udnyttelse af lokaler, i tilfælde hvor dette er flaskehalsen

Brug af privat kapacitet

- Der omvisiteres flere patienter til privathospitaler sammenlignet med sidste år
- Specialiseret behandling kan ikke sendes ud privat (komplekse sygdomsforløb)
- Nye samarbejdsformer
- Opmærksomhed på risiko for personaleglidning (lønnen er højere privat) og uddannelsesforpligtigelser

Samlet antal omvisiteringer til privathospitaler opdelt på måneder pr. 1. marts 2022													
	Januar	Februar	Marts	April	Maj	Juni	Juli	August	September	Oktober	November	December	Total
2019	6.279	4.924	5.245	4.928	5.349	5.331	4.789	4.681	5.752	6.173	5.982	4.733	64.166
2020	5.174	4.725	2.868	2.011	4.324	5.800	4.513	4.751	4.870	6.272	6.217	4.624	56.149
2021	6.046	5.127	5.866	6.287	5.731	6.291	6.042	5.690	7.481	6.767	7.914	4.830	75.072
2022	7.381	7.321											

Antal henvisninger til behandling i privat regi (opdelt på specialer)



Udlægning til speciallægepraksis

- Aftale om *"udlægning af sygehusbehandling til speciallægepraksis"*
- Patienter bibeholder deres patientrettigheder
- Stor interesse fra hospitalerne ift. at viderevisitere patienter til speciallægepraksis for at afvikle ventelister.
- Anvendelsen af udlægningsaftalen vil løbende blive monitoreret

Økonomi

- Staten finansierer COVID-udgifter i 2022 – herunder udgifter til pukkelafrvikling efter COVID-19 og sygeplejekonflikten.
- Hospitalerne opgør alle COVID-relaterede udgifter til Center for Økonomi (Region Hovedstaden)
- Hospitalerne kompenseres for disse udgifter således, at merudgifterne ikke belaster budgettet. Der kompenseres også for udgifter til fx speciallægers indsats i pukkelafrviklingen.

Udestående

- Mangel på anæstesi-sygeplejersker
- Mangel på operations-sygeplejersker
- Mangel på sengeafdelings-sygeplejersker

- Økonomien er OK, hvis der er nok personale
- Ved mangel på personale stiger udgifterne – problem fra 2023
- Problemet er ikke pengene, men derimod mangel på personale