



Region Midtjylland
Skottenborg 26
8800 Viborg

Sundhedsstyrelsens rådgivning til Region Midtjyllands spareplan 2019-20

3. september 2018

Region Midtjylland har med mail af den 21. august 2018 anmodet Sundhedsstyrelsen om faglig rådgivning vedr. Regionsrådsformandens forslag til politiske prioriteringer og besparelser i budget 2019 og budget 2020. Regionen har endvidere med mail af den 29. august indsendt supplerende notat om alternativt forslag til neurologien, ligeledes med henblik på styrelsens rådgivning.

Sagsnr. 4-1011-2/1/
Reference NMC/KAHE
T 7222 7400
E plan@sst.dk

Vi kan i den forbindelse anføre, at vores rådgivning gives i medfør af Sundhedslovens § 214 stk. 2, idet vi samtidig bemærker, at såfremt man i den videre politiske proces ønsker at gå videre med nogle af de beskrevne forslag, vil det være at betragte som en væsentlig ændring af regionens sundhedsplan, hvorfor regionsrådet forud for endelig politisk behandling skal indhente ny rådgivning fra Sundhedsstyrelsen jfr. Sundhedslovens § 206 stk. 4.

Udgangspunktet for vores rådgivning er blandt andet det generelle planlægningsprincip om, at 'øvelse gør mester', samt de generelle principper om lighed i adgang til sundhedsydelser, høj kvalitet i behandling, sammenhæng mellem ydelser, valgfrihed og let adgang til information, jfr. sundhedslovens § 2.

I vores rådgivning tager vi desuden udgangspunkt i Sundhedsloven og de politiske målsætninger bag denne, Sundhedsstyrelsens specialeplan 2017, 'Styrket akutberedskab – planlægningsgrundlag for det regionale sundhedsvæsen' (2007, under revision) og Sundhedsstyrelsens rapport 'Pacemakere, ICD'er og andre avancerede pacemakersystemer' (2014).

Sundhedsstyrelsen har anmodet Styrelsen for Patientsikkerhed (STPS) om bidrag til rådgivningen. Overordnet vurderer STPS, at de i forslaget foreslåede ændringer ikke umiddelbart giver problemer med patientsikkerheden, såfremt der er fokus på:

- at nogle medarbejdere skal udføre nye funktioner, og at der derfor skal ske kompetenceudvikling
- at instrukser skal opdateres og implementeres svarende til de nye arbejdsopgaver
- at der sker orientering af alle berørte parter, herunder primærsektoren, om nye henvisningsrutiner, ændrede kommunikationsveje m.v.

Sundhedsstyrelsen
Islands Brygge 67
2300 København S
Danmark
T +45 72 22 74 00
E [sst@sst.dk](mailto:ssst@sst.dk)
www.sst.dk

- at udvikling i måltal på patientsikkerhedsområdet følges, så eventuelle problemstillinger opdages

Sundhedsstyrelsen noterer sig indledningsvis, at det i forslagene til besparelser er forudsat, at Region Midtjylland også fremadrettet skal have 5 akuthospitaler.

Sundhedsstyrelsen skal desuden bemærke, at flere af regionens forslag til ændringer involverer flytningen af en eller flere specialfunktioner. Flytning af specialfunktioner forudsætter Sundhedsstyrelsens forudgående godkendelse, og regionen skal derfor ansøge om flytning af funktionerne, når den endelige plan herfor foreligger.

For flere af de foreslåede strukturændringer nævnes begrebet udefunktioner. Vi skal i den forbindelse gøre opmærksom på Sundhedsstyrelsens definition af begrebet udefunktion i relation til en specialfunktion. Herved forstås, at et behandlerteam fra den matrikel, der er godkendt til varetagelse af specialfunktionen, i begrænset omfang varetager funktionen på en anden matrikel i form af fx fremskudt ambulatoriefunktion, hvor behandlerteamet fra den matrikel, der er godkendt til varetagelse af specialfunktioner, tager ud på anden matrikel. Det er Sundhedsstyrelsens vurdering, at principperne også kan bruges for så vidt angår hovedfunktionsniveauet. Udefunktionerne tilrettelægges, så mulighederne for at sikre en hensigtsmæssig vedligeholdelse og udvikling af fagfolkenes kompetencer på tværs af matrikler sikres. Vi vil overordnet set opfordre regionen til i det videre arbejde med spareplanen at præcisere begrebet og organiseringen forbundet hermed, eftersom det anvendes forskelligt på tværs af forslagene. Det er Sundhedsstyrelsens vurdering ud fra det beskrevne, at enkelte af de i spareplanen anførte udefunktioner ikke ligger inden for ovennævnte rammer.

I regionens forslag oplistes en række forslag grupperet under hovedoverskrifter. I rådgivningen gennemgås de punkter, hvortil Sundhedsstyrelsen har specifikke kommentarer. Vi har således i udgangspunktet ikke kommentarer til forslag, som ikke er nævnt nedenfor, men skal henlede opmærksomheden på, at såfremt man i den videre proces ønsker at gå videre med nogle af de beskrevne forslag, og der er tale om en væsentlig ændring af regionens sundhedsplan, skal planerne indsendes til Sundhedsstyrelsen med henblik på rådgivning, uanset om vi har kommenteret på det relevante forslag nedenfor.

Ad Strukturændringer, forslag 1: Urologi

Regionen foreslår at lukke urologisk afdeling på RH Viborg og flytte aktiviteten til Hospitalsenheden Vest (RH Herning, RH Holstebro) og til Aarhus Universitetshospital. RH Holstebro varetager i forvejen flere urologiske specialfunktioner, herunder behandling af nyrekræft og prostatakræft. Regionen beskriver at der skal være en udefunktion udgående fra RH Holstebro til RH Viborg, og at denne skal have stor ambulans aktivitet. Sundhedsstyrelsen skal i den forbindelse henvise til styrelsens indledende bemærkninger om brugen af udefunktioner, eftersom det er uklart, om organi-

seringen af den planlagte aktivitet på Viborg falder inden for Sundhedsstyrelsens rammer for udefunktioner.

Ad Strukturændringer, forslag 2: Neurologi

Regionen har udbedt sig rådgivning på to forskellige forslag for en fremtidig organisering af neurologien. De to forslag fremstår uklare i det fremsendte, f.eks. vedr. de reelle ændringer i placeringen af sengepladser i forslag om omorganisering af neurorehabiliteringen (uddybes nedenfor), og vi tager derfor forbehold herfor.

Forslaget i den **oprindelige spareplan** beskriver en flytning af den klassiske neurologi og en omorganisering af neurorehabiliteringen med flytning af neurorehabiliteringssengepladser.

Af det **eftersendte særskilte forslag** om neurologi fremgår det, at regionen ønsker at lave en faglig og kapacitetsmæssig gennemgang af neurologien og neurorehabiliteringsområdet, som skal munde ud i et nyt forslag til organisering. Dog beskrives hvilke forslag der arbejdes med, og Sundhedsstyrelsen vil kommentere på begge forslag i det følgende.

Oprindelig spareplan:

- Flytning af klassisk neurologi

Regionen foreslår at flytte klassisk neurologi fra RH Holstebro til RH Viborg. Der bevares et sengeafsnit med neurorehabilitering på RH Lemvig. Flytningen vil medføre, at vurdering og behandling af iskæmisk apopleksi med henblik på intravenøs trombolyselbehandling flyttes fra RH Holstebro til RH Viborg. Sundhedsstyrelsen bemærker, at flytningen vil forlænge transporttiden for anslået 140 patienter om året. Styrelsen finder, at hvis regionen vil gå videre med forslaget, så bør det vurderes om det præhospitale setup kan optimeres yderligere til at håndtere den længere transporttid for den vestlige del af regionens borgere.

Regionen beskriver en udefunktion, som skal udgå fra RH Viborg og betjene RH Holstebro. Regionen skriver, at indholdet i udefunktionen skal fastlægges, og styrelsen skal i den forbindelse henviser til principperne for udefunktioner, herunder principper for omfang og karakter af hvad en udefunktion kan omhandle, eftersom det er uklart, om organiseringen af den planlagte aktivitet på Viborg falder inden for Sundhedsstyrelsens rammer for udefunktioner.

- Omorganisering af neurorehabilitering

Af regionens forslag fremgår det, at sengepladserne til den del af neurorehabiliteringen som ikke er højt specialiseret, samles på færre adresser end aktuelt. Den højt specialiserede neurorehabilitering vil også fremover foregå på RH Hammel Neurocenter. Neurorehabiliteringen flyttes fra RH Holstebro til RH Viborg. Der fastholdes sengepladser på RH Lemvig.

Sundhedsstyrelsen finder overordnet, at en samling på færre lokaliteter kan være hensigtsmæssig i forhold til at understøtte kvaliteten i tilbuddene, da

man med samlingen kan understøtte en vis volumen i målgruppen og hermed understøtte fastholdelse af et højt kompetenceniveau, samt tilstedeværelse af den tværfaglige gruppe af sundhedsprofessionelle som er hensigtsmæssigt på neurorehabiliteringsområdet. Ligeledes kan en samling af sengepladserne understøtte en bedre anvendelse af de neurologiske speciallæger, som der er en generel mangel på.

Samlingen vil dog samtidig også medføre, at der vil blive længere til det sted, hvor neurorehabiliteringen under indlæggelse foregår for en del af patientgruppen, hvilket selvfølgelig er en væsentlig faktor i forhold til pårørende. Sundhedsstyrelsen savner en nærmere beskrivelse af, hvordan denne konsekvens vil blive håndteret.

Nyt eftersendt forslag:

- Flytning af klassisk neurologi

I det eftersendte forslag til ny organisering af neurologien, vil der fortsat være tre selvstændige neurologiske afdelinger (RH Holstebro, RH Viborg og Aarhus Universitetshospital), og trombolysebehandling vil fortsat varetages på hhv. Aarhus Universitetshospital og RH Holstebro. Regionen vil med den faglige gennemgang fastlægge den nærmere arbejdsdeling mellem afdelingerne. Sundhedsstyrelsen har for nuværende ikke kommentarer til forslaget, men ser frem til muligheden for at rådgive igen, når der foreligger en plan for området.

- Omorganisering af neurorehabilitering

Regionen beskriver i det eftersendte forslag til ny organisering af neurologien en alternativ fordeling af sengepladserne til neurorehabilitering. Med forslaget, vil sengepladserne på regionsfunktionsniveau blive samlet på RH Lemvig fremover, mens RH Holstebro, RH Randers og RH Horsens vil have hovedfunktion. Det fremgår ikke klart af forslaget, om der ligeledes fremover er hovedfunktion på RH Lemvig. Den højt specialiserede neurorehabilitering vil også fremover foregå på RH Hammel Neurocenter.

Sundhedsstyrelsen skal henviser til kommentarerne givet ovenfor vedr. det oprindelige forslag om neurorehabilitering.

Ad Strukturændringer, forslag 4: Oftalmologi

Regionen oplyser, at man ønsker at lave en faglig og kapacitetsmæssig gennemgang af øjenområdet med henblik på optimering af arbejdsdeling og aktivitet. Sundhedsstyrelsen har for nuværende ikke kommentarer til det oftalmologiske område, men forventer at få forelagt en fornyet plan for området til rådgivning, når denne foreligger.

Ad Strukturændringer, forslag 6: Karkirurgi

Regionen foreslår, at karkirurgi nedlægges som en selvstændig afdeling på Hospitalsenheden Midt, og at funktioner inden for både central karkirurgi og perifær karkirurgi flyttes mellem RH Viborg, RH Silkeborg, Friklinikken og Aarhus Universitetshospital.

Sundhedsstyrelsen finder den foreslåede samling af den centrale karkirurgi (operationer i de store kar i bughulen) på Aarhus Universitetshospital faglig hensigtsmæssig, idet det nuværende volumen på RH Viborg (55 patienter om året) vurderes at være forholdsvist lavt ift. at opretholde kompetencer på området.

For så vidt angår regionens forslag om at flytte den perifære arteriekirurgi (forsnævninger i underben og halspulsårer) fra Aarhus Universitetshospital til RH Viborg skal Sundhedsstyrelsen bemærke, at varetagelsen vil forudsætte et beredskab på RH Viborg med speciallæge i vagt til håndtering af komplikationer.

Sundhedsstyrelsen har ingen kommentarer til den foreslåede organisering af varicekirurgien.

Ad Strukturændringer, forslag 7: Kardiologi

Regionen foreslår at ændre i organiseringen af hhv. elektiv KAG og pacemaker/ICD-området.

KAG

Af regionens forslag til ny organisering fremgår det, at de elektive KAG-undersøgelser, som er en regionsfunktion i intern medicin: kardiologi, ønskes samlet på Aarhus Universitetshospital, hvor elektiv og akut KAG i forvejen varetages. Der henvises til, at hospitaler uden KAG fremover vil kunne tilbyde hjerte-CT, som en første, afklarende diagnostisk undersøgelse. På sigt forventer regionen et fald i antal KAG, idet der vil være færre dobbeltundersøgelser med KAG ved at det hele samles ét sted, og fordi hjerte-CT vil erstatte KAG.

Sundhedsstyrelsen skal bemærke hertil, at KAG på nuværende tidspunkt fortsat er et vigtigt diagnostisk afklarende værktøj, og at flytningen af KAG til Aarhus Universitetshospital ikke må medføre, at patienter der undersøges med kardielle symptomer på sygehuse uden KAG får et ringere udrednings-tilbud ved ikke at have direkte adgang til KAG.

Pacemaker/ICD

Regionen påtænker at flytte 150 simple pacemakerfunktioner fra Aarhus Universitetshospital ligeligt fordelt til hhv. RH Herning og RH Viborg. Den højt specialiserede funktion for avancerede pacemakersystemer/ICD forbliver på Aarhus Universitetshospital. Regionen har af to omgange spurgt Sundhedsstyrelsen til operatørkravene til varetagelse af hhv. simple og avancerede pacemakere og ICD, og styrelsen har oplyst disse med henvisning til styrelsens [rapport fra 2014 vedr. ICD- og pacemaker implantation](#). For god ordens skyld bemærkes det, at der er en fejl i regionens gengivelse i spareplanen af styrelsens rådgivning vedr. operatørkrav. Den korrekte tolkning er, at operatører, der udfører ICD og avancerede pacemakere skal udføre mindst 50 ICD og avancerede pacemakerimplantationer per år per operatør. Hvis operatøren også skal udføre simple pacemakerimplantationer, kræver det, at hver operatør skal udføre mindst 50 simple pacemakerimplantati-

oner per år. Funktionen skal kunne varetages døgnet rundt, året rundt som det også fremgår af ovennævnte rapport samt regionens oprindelige ansøgning til Sundhedsstyrelsen.

Der henvises i øvrigt til præciseringer sendt i mail af hhv. 23. august og 31. august 2018.

Ad Strukturændringer, forslag 9: Nedlæggelse af tre akutbiler og opgradering af ambulancer

Sundhedsstyrelsen skal bemærke, at den beskrevne anvendelse af anæstesi-sygeplejersker i ambulancer ikke er i overensstemmelse med [bekendtgørelse om ambulancer og uddannelse af ambulancepersonale m.v.](#) § 2, medmindre anvendelsen falder under stk. 2.: Når en ambulance anvendes til overførsel af en patient fra et hospital til et andet, kan én af de personer, som i medfør af stk. 1 bemander ambulancen, erstattes af en læge eller specialuddannet sygeplejerske.

Ad Strukturændringer, forslag 11: Brystkræft

Regionen foreslår at samle udredning og behandling af brystkræft i én enhed på Aarhus Universitetshospital med mammakirurger, plastikkirurger og mammaradiologer. Den nuværende organisering af mammografiscreeningen fastholdes.

Sundhedsstyrelsen finder samlingen faglig hensigtsmæssig, idet der med samlingen opnås et højere volumen og muligheden for at have alle relevante samarbejdende specialer samlet ét sted. Styrelsen finder det dog vigtigt, at regionen sikrer, at der er den nødvendige kapacitet til at håndtere stigningen i antal patienter på Aarhus Universitetshospital, ligesom der skal være fokus på at sikre gode forløb for de patienter, som får længere afstand til udredning og behandling.

Sundhedsstyrelsen står til rådighed ved behov for uddybning af ovenstående, yderligere rådgivning eller anden videre dialog omkring regionens planer og skal ligeledes understrege, at regionen ved konkretisering af de i spa-rekataloget opstillede forslag til omorganisering og dermed ændring i sygehus- og sundhedsplan skal bede om styrelsens rådgivning, inden disse realiseres.

Med venlig hilsen



Janet M. Samuel
Enhedschef, Planlægning