

Katrine Svane Jørgensen

Fra: Inger Stornes
Sendt: 3. marts 2017 15:29
Til: Katrine Svane Jørgensen
Emne: SV: Specialeplanlægning - midturethrale slynge operationer - frist mandag den 6. marts, kl. 10.00
Vedhæftede filer: Midturethrale slynge operationer samt periurethralt fyldstof.docx
Kategorier: Gul kategori

Kære Katrine Svane Jørgensen

Hermed vedhæftet besvarelse vedr. *Midturethrale slynge operationer*".

Med venlig hilsen

Inger Stornes
Overlæge, HD
Formand for det gynækologisk/obstetriske specialeråd, region Midt
Gynækologisk/obstetrisk afdeling
Regionshospitalet Randers

Fra: Katrine Svane Jørgensen
Sendt: 28. februar 2017 16:07
Til: Inger Stornes
Cc: Rikke Skou Jensen; Lone Düring
Emne: Specialeplanlægning - midturethrale slynge operationer - frist mandag den 6. marts, kl. 10.00

Kære Inger Stornes

Sundhedsstyrelsen har afvist at godkende regionsfunktionen "*Midturethrale slynge operationer samt periurethralt fyldstof (bulking) (1.600 pt.)*" til alle ansøgte matrikler (AUH, Randers, Herning og Viborg), og der vil derfor skulle ske en reduktion i antallet af matrikler, der fremover varetager funktionen i Region Midtjylland.

Region Midtjylland er blevet bedt om at give en tilbagemelding til Sundhedsstyrelsen på, hvilke to matrikler uden for Aarhus Universitetshospital, der skal godkendes til funktionen. I forbindelse med den politiske behandling af sagen har vi behov for at få beskrevet, hvordan det typiske patientforløb relateret til funktionen ser ud, herunder hvordan patientforløbet er i dag for de patienter, som hører under et hospital, der ikke varetager funktionen.

Jeg skal bede om, at du i kraft af din rolle som specialerådsformand for gynækologi og obstetrik giver en tilbagemelding på følgende spørgsmål:

- Hvordan ser et typisk patientforløb ud for patienter, der skal have foretaget en slynge- eller bulking-operation – hhv. for patienter der hører under et hospital med godkendelse til at varetage funktionen, og patienter der hører under et hospital uden godkendelse til at varetage funktionen?
- Hvilke dele af patientforløbet relateret til funktionen vil efter din vurdering kunne fastholdes på den lokale matrikel, og hvilke dele vil skulle flyttes til en matrikel med godkendelse til at varetage funktionen?

Der er desværre tale om en hastesag, og jeg skal derfor bede om en tilbagemelding fra dig **senest mandag den 6. marts, kl. 10.00**. Jeg skal naturligvis beklage den meget korte svarfrist.

Med venlig hilsen

Katrine Svane Jørgensen

Specialkonsulent

Tel. +45 7841 2047

Katrine.Joergensen@stab.rm.dk

Sundhedsplanlægning • Region Midtjylland

Skottenborg 26 • DK-8800 Viborg



Midturethrale slynge operationer samt periurethralt fyldstof (bulking) i Region Midt

Patienter med ufrivillig vandladning er en stor og rimelig ressourcekrævende patientgruppe, da mange af patienterne er ældre med nedsat mobilitet.

Udredningen er rimelig omfattende, og kun ca. 10% af patienterne ender op med en operation.

Den følgende beskrivelse baserer sig på tilbagemeldinger fra Hospitalsenheden Vest, Regionshospitalet Randers og Aarhus Universitetshospital.

En kortfattet beskrivelse af et typisk patientforløb på afdelinger med godkendelse til at foretage slynge operationer:

- Henvisning fra praktiserende læge
- 1. besøg:
Patienten kommer til en gruppesamtale hos sygeplejerske. Ved behov (sproglige eller andre patientrelaterede årsager) visiteres til individuel samtale.
Her gennemgås væske-vandladningsvaner, principper for basal udredning, forskellige behandlingsmuligheder, herunder bækkenbundstræning (ved fysioterapeut).
Der udleveres væske – vandladningsskema.
- 2. besøg:
Læge-konsultation med gennemgang af sygehistorie, gynækologisk undersøgelse og vaginal ultralyd.
Der lægges plan for enten behov for yderligere udredning
eller konservativ behandling (fysioterapi, ringbeh. hormonbeh.)
eller operativ behandling (subspecialist-opgave)
eller en kombination af flere behandlinger
- 3. besøg:
Opfølgning på supplerende udredning, og / eller vurdering af iværksat konservativ behandling.
- Hvis patienten er blevet opereret, telefonisk opfølgning efter 3 mdr. med henblik på patient-tilfredshed. Registrering i DUGA – databasen.

Pga. kort frist har det ikke været muligt at få tilbagemelding fra to af regionens 5 afdelinger, herunder den afdeling som ikke laver slynge operationer (HEH).

Som udgangspunkt vil dog den primære udredning af denne type patienter på HEH ligne det de øvrige afdelinger gør, da vi har et regionalt samarbejde og fælles guidelines.

Konklusion:

- Med udgangspunkt i
 - a) kontaktlæge – princippet / patient-ansvarlig læge
 - b) princippet om at den som opererer, også stiller indikationen

- c) faglige udfordringer, som i sidste ende gavner patienterne anbefales at man så vidt muligt samler både udredning og behandling på de tre steder, hvor regionen nu får lov til at tilbyde operativ behandling
- I øjeblikket er der regionale forskelle på, hvor godt man dokumenterer og kvalitetssikrer behandling af inkontinens. De afdelinger som fortsat skal varetage denne funktion, bør forpligtes til at registrere deres behandlingskvalitet i DUGA-databasen, således at resultater og patienttilfredshed kan vurderes.

Med venlig hilsen

Inger Stornes, overlæge, HD
Formand for Specialerådet i gynækologi og obstetrik
Region Midt