



Gennemgang af de 13 regionsfunktioner, hvor Region Midtjylland skal vælge placering

Sundhedsstyrelsen udmeldte hhv. den 22. juni 2010 og den 20. oktober 2010 den endelige placering af specialfunktionerne inden for 36 specialer. Dog er placeringen af en række specialfunktioner endnu uafklarede i Sundhedsstyrelsen.

Dato 04-11-2010

Mette Byrgiel Bach

Tel. +45 8728 4436

Mette.Byrgiel@stab.rm.dk

1-30-72-226-08

Side 1

Af de specialfunktioner, der blev udmeldt hhv. den 22. juni 2010 og den 20. oktober 2010 gælder det for i alt 13 regionsfunktioner, fordelt på 7 specialer, at Region Midtjylland skal meddele Sundhedsstyrelsen, på hvilken navngiven matrikel funktionen skal varetages, udover Århus Universitetshospital, Århus Sygehus / Skejby. Her har Sundhedsstyrelsen typisk fremført, at Region Midtjylland skal reducere i omfanget af steder, hvor de pågældende funktioner søges varetaget, uden Sundhedsstyrelsen dog har besluttet hvilke(n) matrikel der, udover Århus Universitetshospital, skal varetage funktionen.

Der er tale om en meget lille del af den samlede specialeplanlægning og et forholdsvist lille antal patienter.

I nedenstående er de pågældende specialer og funktioner gennemgået. For hvert speciale er Administrationens indstilling til placering beskrevet. Indstillingerne er baseret på hospitalernes sundhedsfaglige bemærkninger, specialerådenes bemærkninger, opfyldelse af de sundhedsfaglige kernekrav og en helhedsvurdering af det enkelte speciales placering i Region Midtjylland.

HÆMATOLOGI

Følgende regionsfunktioner skal placeres enten på Regionshospitalet Viborg eller på Regionshospitalet Holstebro:

- 2. linje (recidiv) og efterfølgende behandlinger af lavmalignt lymfom, højmalignt lymfom, og højrisiko kronisk lymfatisk leukæmi patienter (behandling af tilbagevendende lymfekræft)
- 2. og 3. linje behandling af kronisk myeloid leukæmi, ikke fremskredent myelodysplastisk syndrom og kronisk myelo-

monocyt leukæmi (blodkræft, bl.a. ved forøget dannelse af celler i knoglemarven, mangel på blodlegemer)

Specialet og sammenhængen mellem de forskellige specialfunktioner, sammenhængende patientforløb mv. er drøftet indgående i forbindelse med møde i Klinikforum. Det er Administrationens vurdering, at der er behov for en nærmere udredning med henblik på at få større kendskab til de videre konsekvenser for specialets organisering inden for Region Midtjylland. Specialrådet vil blive inviteret til en faglig drøftelse af forslag til en langsigtet løsning.

Baseret på ovenstående begrundelser har Administrationen, i forbindelse med orientering om Region Midtjyllands mulighed for at overholde implementeringsfristen 1. januar 2011, foreløbigt meddelt Sundhedsstyrelsen, at Region Midtjylland, har behov for en forlængelse af implementeringsfristen på 6 mdr.

Indstilling

Administrationen indstiller, at beslutning om placering af de to funktioner afventer en hurtig udredning af specialeplanens eventuelle faglige og organisatoriske konsekvenser for specialets fremtidige indplacering i Region Midtjylland. Udredningen foretages i første halvdel af 2011, således at der kan meldes tilbage til Sundhedsstyrelsen inden den 1. juni 2011.

KIRURGI

Følgende regionsfunktion skal placeres enten på Regionshospitalet Viborg eller på Regionshospitalet Herning:

- Diafragma og gastro-oesophageal reflux (= mavesyre fra mavesækken (gastro) i spiserøret (øsofagus).

Der er sundhedsfaglige argumenter, der taler for en placering af funktionen på begge matrikler. På den ene side er der en faglig logisk sammenhæng mellem det indgreb, der udføres i forbindelse med fedmekirurgi (placeret på Regionshospitalet Viborg) og det indgreb, der udføres ved diafragma og gastro-oesophageal reflux. Begge funktioner er inden for fagområdet Mave-tarm: Mavesæk og tolvfingertarm, benign øvre kirurgi. Det skal bemærkes, at Sundhedsstyrelsen generelt har haft fokus på at samle varetagelsen af funktioner inden for samme fagområde.

På den anden side skal det bemærkes, at der er et langt udredningsforløb forud for selve indgrebet, og at denne udredning i dag udelukkende foregår på Nuklearmedicinsk Afdeling på Regionshospitalet Herning og på Århus Universitetshospital, Århus Sygehus. En lignende udredningsfunktion vil kunne etableres i Viborg. Det er en forholdsvis stor gruppe, der udredes og heraf kun en mindre gruppe, hvor operation er konsekvensen. I den oprindelige ansøgning om varetagelse af funktionen er det anført, at det forventede antal operationer / nye patienter pr. år i Viborg er omkring 35 og i Holstebro omkring 50.

Indstilling

Administrationen indstiller, at regionsfunktionen placeres ved Regionshospitalet Viborg, således at fagområdet Mave-tarm: Mavesæk og tolvfingertarm, benign øvre kirurgi så vidt muligt samles.

LUNGESYGDOMME

Følgende regionsfunktion skal placeres enten på Regionshospitalet Viborg eller på Regionshospitalet Holstebro:

- Pulmonal (lunge) tuberkulose, inkl. pleura (lungehinden), ekskl. tuberkulose hos patienter med HIV og/eller tuberkulose i CNS (centralnervesystemet)

Der er tale om en funktion, hvor der i høj grad er brug for at indrette behandlingen efter patientgruppen, som ofte har sociale og/eller misbrugsproblemer og som det derfor kan være særligt vanskelig at flytte.

Det vurderes, at en placering ved Regionshospitalet Holstebro vil trække en uforholdsmæssig stor andel af patienterne fra Viborg-området mod øst (Århus) og på den måde skabe et større belastning af funktionen ved Århus Sygehus. En placering ved Regionshospitalet Viborg vurderes at skabe en bedre balance i fordelingen af patienter i regionen som helhed.

Udover udredning og opstart af behandlingsforløbet er der et langt efterfølgende behandlingsforløb. Det vurderes, at denne efterfølgende behandlingsdel kan foregå ved andre hospitaler i et tæt samarbejde med hospitaler med regionsfunktion.

Indstilling:

Administrationen indstiller, at funktionen placeres ved Regionshospitalet Viborg på baggrund af en helhedsvurdering af specialets placering i Region Midtjylland.

NEFROLOGI

Følgende regionsfunktioner skal placeres Regionshospitalet Viborg eller Regionshospitalet Holstebro:

- Nefrologisk (nyremedicinsk) vurdering ved vanskelige vaskulære (blodbaner) adgangsveje

Volumenmæssigt ligger den største aktivitet ved Regionshospitalet Viborg. I regionens ansøgning om varetagelse af funktionen er det anført, at det forventede antal nye patienter pr. år i Viborg er omkring 50 og i Holstebro omkring 10.

Indstilling

Administrationen indstiller, at funktionen placeres ved Regionshospitalet Viborg på baggrund af en volumenmæssig betragtning.

NEUROLOGI

Følgende regionsfunktioner inden for gruppen "Sygdomme i rygmær, nerverødder, nervetråde og muskler" skal placeres enten på Regionshospitalet Viborg eller på Regionshospitalet Holstebro:

- Myastenia gravis. Diagnostik og behandling af lette til moderate tilstande (svær muskeltræthed, dannelse af antistoffer mod det stof, der er nødvendigt for at få nerveimpulsen overført til musklen)

- Neuropati. Diagnostik af moderate til svære tilstande (Nervelidelser)

Hospitals-/afdelingsledelserne for de to ansøgende hospitaler og specialerådet anbefaler, at de to regionsfunktioner varetages af Regionshospitalet Holstebro, idet hospitalet har 2 fastansatte speciallæger med særlig interesse på feltet.

Følgende regionsfunktion inden for gruppen "Epilepsi" skal placeres enten på Regionshospitalet Viborg eller på Regionshospitalet Holstebro:

- Diagnostik og særlig medicinsk behandling af patienter med kombineret udviklingshæmning og epilepsi

Hospitals/afdelingsledelserne og specialerådet anbefaler, at regionsfunktionen varetages af Regionshospitalet Viborg, idet hospitalet har specialsygeplejersketilbud, hvilket har særlig betydning for patientgruppen.

Indstilling

Administrationen indstiller,

- at de to regionsfunktioner inden for gruppen "Sygdomme i rygmarv, nerverødder, nervertråde og muskler" placeres ved Regionshospitalet Holstebro.
- at regionsfunktionen inde for gruppen "Epilepsi" placeres ved Regionshospitalet Viborg.

ORTOPÆDKIRURGI

Følgende regionsfunktioner inden for fod- og ankelkirurgi skal placeres enten på Regionshospitalet Viborg eller på Regionshospitalet Randers:

- Bagfodskirurgi (calcaneusosteotomier, triple-artrodeser, ankelartrodeser, ligamentrekonstruktioner)
- Kombination af artrodeser (stivgørende operation), osteotomier (opmejsling af en knogle for at rette den ud) og senetranspositioner (flytning af sener).

Funktionerne er i øvrigt placeret på Århus Universitetshospital, Århus Sygehus og på Regionshospitalet Horsens.

Volumenmæssigt ligger den største aktivitet ved Regionshospitalet Randers. I ansøgningen om varetagelse af bagfodskirurgi er det anført, at det forventede antal procedurer / nye patienter pr år i Randers er omkring 100 og i Viborg omkring 15. I forhold til funktionen "Kombination af artrodeser ..." er det anført, at det forventede antal procedurer / nye patienter pr år i Randers er omkring 75 og i Viborg omkring 15.

Indstilling

Administrationen indstiller, at de to nævnte funktioner placeres ved Regionshospitalet Randers på baggrund af en volumenbetragtning og en helhedsvurdering af speciallets placering i Region Midtjylland.

OTO-RHINO-LARYNGOLOGI

Følgende regionsfunktioner skal placeres enten på Regionshospitalet Viborg eller på Regionshospitalet Holstebro:

- Computerassisteret bihulekirurgi (CAS FESS)
- Kirurgi af invert papillom (=godartet tumor i næsehulen)
- Ydre næsekorrektioner

Det bemærkes, at Regionshospitalet Holstebro har en større ekspertise og mere volumen i forbindelse med varetagelse af de to regionsfunktioner "Computerassisteret bihulekirurgi (CAS FESS)" og "Kirurgi af invert papillom".

I forbindelse med funktionen "Ydre næsekorrektioner" udføres i dag flest procedurer ved Regionshospitalet Holstebro.

Det skal bemærkes, at alle tre funktioner hører under fagområdet rhinologi (næsesygdomme).

Indstilling

Administrationen indstiller, at de tre regionsfunktioner placeres ved Regionshospitalet Holstebro således, at fagområdet rhinologi så vidt muligt samles.