

Høringssvar fra Neurologisk Specialeråd om "Principnotat for det videre arbejde med udredning af det neurologiske område i Region Midtjylland"

Det Neurologiske Specialeråd takker for det tilsendte Principnotat. Notatet har været diskuteret af Specialerådet den 25.05.11. I mødet deltog 14 medlemmer med repræsentanter fra alle 3 neurologiske afdelinger, Hammel Neurocenter og de praktiserende speciallæger. Fem ikke tilstedeværende medlemmer havde fremsendt skriftlige kommentarer, som blev forelagt ved mødet. Oversygeplejerskerne ved de neurologiske afdelinger har til specialerådet fremsendt bemærkninger om sengeafsnittene. Disse bemærkninger videresendes til arbejdsgruppen for udredningsarbejdet.

Kommissoriet for arbejdsgruppen for udredning af det neurologiske område indeholder 2 punkter; (1) Kvalitetsforbedring og effektivisering af apopleksibehandlingen og (2) En samlet plan for organisering af neurologiområdet. Vores høringssvar forholder sig overordnet til disse to punkter.

(1) Kvalitetsforbedring og effektivisering af apopleksibehandlingen

Udredningsgruppen for det neurologiske område foreslår, at alle borgere med apopleksi akut skal indlægges i de neurologiske afdelinger og behandles i accelererede forløb. Op træningen skal foregå på rehabiliteringsafsnit og i hjemmet ved hjælp af geriatrisk "følg hjem funktion". Specialerådet giver sin fulde opbakning til den generelle del af denne plan.

1A. Den akutte behandling. Udviklingen indenfor apopleksiområdet går meget hurtigt og kan bedst sammenlignes med den udvikling som er sket for behandling af blodprop i hjertet indenfor de sidste 20 år. På apopleksiområdet er udviklingen yderligere accelereret, fordi teknikkerne allerede eksisterer; (A) Trombolyse (blodpropopløsning) blev indført i Danmark i 2004, (B) Trombektomi (mekanisk udtagelse af blodprop) har været tilbudt i Aarhus siden 2006, (C) Stentudvidelse af hjerneblodkar har kunnet udføres i Aarhus i 1-2 år og (D) Ultralydsbehandling planlægges indført. Andelen af patienter, som tilbydes behandling B og C efter trombolyse udgør i dag 10% og er eksponentielt voksende. Samtidig er behandlingsvinduet udvidet fra 3 til 4½ time og 80+-årige tilbydes nu behandling. Neurologisk Afdeling i Aarhus har fået midler til et stort EU-projekt som skal gøre det muligt også at behandle borgere i Region Midtjylland som vågner med apopleksi af ukendt varighed.

Denne udvikling har betydet at samarbejde med specialister indenfor andre specialer ved hjælp af telemedicin ikke længere er en tiltalende løsning. Grunden er, at den akutte apopleksibehandling er blevet tiltagende aggressiv og kompliceret, hvilket kræver stor sikkerhed i beslutningsfasen. I en telemedicinsk situation med en ikke neurologisk specialist hos patienten, vil den akutte apopleksibehandling typisk blive for forsigtig eller sjældnere for risikabel. Specialerådet udtaler derfor sin bekymring overfor forslaget om telemedicinsk behandling på Regionshospital Viborg. Apopleksilægerne på Aarhus Universitetshospital finder forslaget forældet, fordi små centre trombolyserer for lille en andel af de henviste patienter (kun 33-50% af store centre). Apopleksilægerne kan derfor ikke fagligt støtte den tidligere plan om indførelse af trombolyse i yderligere et center i Viborg. Fra Viborgs side påpeges det, at anvendelsen af medicinere i trombolysen vil kunne ændres indenfor en overskuelig årrække ved øget rekruttering af neurologiske speciallæger.

1B. Organisering af apopleksibehandlingen. Det fremgår af Principnotatet, de gældende danske retningslinier (NIP) og af Aarhusmodellen, at apopleksifunktionerne i Region Midtjylland fremover skal indeholde følgende elementer; (A) Apopleksiafsnit, (B) Vagthold af neurologiske specialister, (C) Trombolysebehandlingstilbud, (D) Dagafsnit for apopleksiudredning ved et interdisciplinært team af specialister, (E) Døgnbemandet MR-skanner og (F) Adgang til kardiologisk udredning og halskarundersøgelse indenfor 2 døgn. En så stor organisation skal have tilstrækkeligt befolkningsunderlag. I Aarhus er befolkningsunderlaget for trombolyse 800.000, hvilket har sikret en erfaren ekspertise. I Principnotatet opereres der med et befolkningsunderlag på godt 300.000 til hver af de to apopleksifunktioner i Holstebro og Viborg. – Med en 2-Centermodel for apopleksibehandling i Region Midtjylland vil alle med akut apopleksi blive kørt med ambulanceudrykning (kategori 2) til enten Holstebro eller Aarhus med acceptable transporttider til følge. Patienter akut indlagt i Holstebro, som har gavn af supplerende behandling med trombektomi eller stent vil blive transporteret til Aarhus med helikopter.

1C. Ressourceovervejelser. Etablering af i alt 2 apopleksifunktioner i Region Midtjylland nødvendiggør ud fra et konservativt skøn, ansættelse af 10 neurologer og andet specialiseret personale. Disse specialister findes ikke aktuelt i regionen. Specialerådet foreslår derfor, at implementeringen af Apopleksiplanen gennemføres gradvist i løbet af et par år og at introduktionsreservelægestillingsmassen øges med 5, således at Sundhedsstyrelsens anbefalinger efterleves.

(2) En samlet plan for organisering af neurologiområdet

2A. Rehabilitering af svær hjerneskade og paraplegi. I Kommissoriet til neurologiudredningen efterspørges en solid tilknytning af Paraplegien, Viborg og Hammel Neurocenter til neurologien. På en række områder vil en sammenlægning af behandlingstilbuddet for borgere med svær hjerneskade og paraplegi skabe styrkelse og synergi i behandlingen gennem; (A) Udvidelse af de ergo- og fysioterapeutiske behandlingsmuligheder, (B) Udvidelse af plejemulighederne, (C) Adgang til udvidet neurologisk ekspertise med flere specialister, (D) Udvidelse af behandlingstilbuddene med Botulinumtoksin og Baklofenpumpe, (E) Motorisk rehabilitering med gangrobot m.m., (F) Udvidelse af behandlingstilbuddet for synkeproblemer og dysfagi og (G) Styrkelse af udvikling og forskning.

Flyttes apopleksibehandlingen fra Viborg til Holstebro frigøres der ressourcer i Neurologisk Afdeling, Regionshospital Viborg til en forankring i neurologien af den højt specialiserede neurorehabilitering. Afdelingen vil udvikles til en enhed med fokus på højt specialiseret neurorehabilitering med en solid baggrund i neurologien på hoved- og regionsniveau. Afdelingen vil givet vis tiltrække neurologer, som foretrækker klinisk aktivitet og muligheder for forskning/udvikling uden det force-rede akutarbejde med apopleksipatienter. Specialerådet foreslår derfor at Paraplegien, Regionshospital Viborg og Hammel Neurocenter styrker det faglige samarbejde med Neurologisk Afdeling, Viborg og at planerne i Paraplegirapporten om etablering af professorat og phd-forløb etableres. For at tiltrække neurologer til neurorehabilitering foreslås desuden at rehabiliteringsuddannelse indgår i den neurologiske hoveduddannelse.

2B. Organisering af det øvrige område. Øget brug af praktiserende speciallæger i neurologi til forambulante undersøgelser vil frigøre tid til varetagelse af regionsfunktioner og af de højt specialiserede funktioner. En fælles visitation vil medvirke til en hensigtsmæssig fordeling af de forambulante behandlingsopgaver i hele regionen og udligne ventetidsforskelle. Specialerådet støtter forslagene om øget brug af praktiserende speciallæger og indførelse af centralvisitation for forambulante neurologiske patienter.

(3) Anbefalinger fra Neurologisk Specialeråd

(A) Specialerådet udtaler sin støtte til at apopleksibehandlingen samles omkring det neurologiske speciale med accelererede indlæggelses- og neurorehabiliteringsforløb i samarbejde med det geriatriske speciale.

(B) Specialerådet har diskuteret om der skal være 2 eller 3 trombolysecentre i Region Midtjylland. En udvidelse til 3 trombolysecentre er bekymrende, fordi det medfører mindre behandlingserfaring og en lavere trombolyseandel i de enkelte centre. Ud fra en faglig og udviklingsmæssig vurdering er den bestående struktur med to centre sandsynligvis den bedste løsning. Specialerådet anbefaler derfor:

- at den akutte trombolysebehandling i Region Midtjylland fortsat kun foretages på 2 matrikler i Holstebro og Århus.
- at udviklingen hen mod 2 akutte apopleksibehandlingssteder gennemføres i løbet af 2 år og at antallet af introduktionsreservelægestillinger udvides straks.
- at Neurologisk Afdeling, Regionshospital Viborg styrker det faglige samarbejde med Hammel Neurocenter og Paraplegien, Viborg og bidrager til udviklingen indenfor neurorehabiliteringsområdet.
- at brugen af praktiserende speciallæger øges ved oprettelse af 1 ydernummer i Herning/Holstebro, og at fællesvisitation af alle forambulante undersøgelser indføres.

På vegne af Specialerådet

Johannes Jakobsen
01.06.2011