

Opsamlende specialeansøgning

Speciale: Kirurgi

Region/privat udbyder: Region Midtjylland

Dato: 18. februar 2011

1 Specialets hovedfunktionsniveau

- 1.1 Kort generel beskrivelse af den planlagte organisering af hovedfunktionerne i specialet, herunder opfyldelsen af anbefalinger til varetagelsen deraf.

2 Specialets regionsfunktionsniveau

2.1 Kort beskrivelse af den planlagte organisering af regionsfunktionerne i specialet herunder af opfyldelsen af krav til varetagelsen deraf.

Region Midtjylland søger i den opsamlende ansøgningsrunde om varetagelse af følgende regionsfunktion ved Århus Universitetshospital, Århus Sygehus, Regionshospitalet Randers, Regionshospitalet Viborg og Regionshospitalet Herning:

- Anlæggelse af stents, herunder selvekspanderende metalstents (SEMS)

Region Midtjylland søger endvidere i den opsamlende ansøgningsrunde om varetagelse af følgende regionsfunktioner ved Århus Universitetshospital, Århus Sygehus:

- Avancerede endoskopiske procedurer i galdevejene fx rendez-vous, spyglass teknik, ESWL og intrahepatisk lithotripsi
- Komplicerede analfistler, som ikke kan behandles med løs Seaton-sutur herunder høje transsfinkteriske fistler, suprasfinkteriske fistler, recidiverende fistler, fistler ved Crohns sygdom eller anovaginale og rektovaginale fistler

Det bemærkes, at regionsfunktionen ”Avanceret enteroskopi herunder ballon-endoskopi (tyndtarmsdiagnostik/behandling)” varetages inden for det gastro-enterologiske speciale ved Århus Universitetshospital, Århus Sygehus, jf. ansøgning inden for det gastro-enterologiske speciale.

Det bemærkes endvidere, at Region Midtjylland ønsker mulighed for, at Kirurgisk Afdeling, Regionshospitalet Viborg, på lidt længere sigt kan deltage i udviklingen af avancerede endoskopiske procedurer i galdevejene, herunder spyglass-teknik. Kirurgisk afdeling, Regionshospitalet Viborg har fire overlæger, som hver især har meget stor erfaring med ERCP, og i afdelingen udføres 400-450 af disse procedurer årligt. Samtidig har hospitalets urologiske speciale regionsfunktion i ESWL (trykbølgeknusning af urinvejssten), og denne teknik forventes at blive en god behandlingsmulighed for sten i de dybe galdeveje sammen med f.eks. spyglass-teknikken. Regionshospitalet Viborg råder således samlet set over stor ekspertise på relevante felter i denne sammenhæng, og ønsker at deltage i videreudviklingen af disse felter. Region Midtjylland forventer at ansøge om varetagelse af funktionen på Regionshospitalet Viborg på et senere tidspunkt.

Vedrørende regionsfunktionen ”Anlæggelse af stents, herunder selvekspanderende metalstents (SEMS)”

Regionshospitalet Viborg

Befolkningsunderlag samt aktuelt og forventet volumen, herunder redegørelse for, hvordan kvalitet og erfaring sikres ved det planlagte volumen

Befolkningsunderlaget består af Viborg, Skive og Silkeborg kommuner, svarende til ca. 240.000 indbyggere. Der forventes ca. 15 procedurer årligt.

Antal speciallæger, vagtforhold mv.

5 speciallæger i kirurgi varetager funktionen.

Funktionen kan dækkes døgnet rundt, men vil primært finde sted i dagtid. Der er kirurgiske speciallæger i bagvagsfunktion i afdelingen.

Adgang til faciliteter og udstyr

Afdelingen har adgang til det fornødne udstyr til stentanlæggelse.

Samarbejde med andre sygehuse, som varetager samme funktioner i specialet på samme eller andet funktionsniveau

Kirurgisk afdeling, Regionshospitalet Viborg indgår i forvejen i samarbejde med afd. L, Århus Sygehus vedrørende øvre gastrointestinal cancer, hvortil kirurgisk afdeling, Regionshospitalet Viborg, henviser alle relevante patienter, som kunne være kandidater til andet end alene palliativ behandling, altså alle patienter som kunne være kandidat til kemostråleterapi og/eller operation.

Der samarbejdes med Århus Sygehus (afd. L), Århus Universitetshospital om funktionen.

Andre særlige forudsætninger, fx allerede opbygget erfaring m.m.

Som alle andre tilsvarende kirurgiske afdelinger har kirurgisk afdeling ved Regionshospitalet Viborg gennem mange år foretaget stentanlæggelse i esophagus, hvilket er en ganske enkel procedure med meget lav risiko.

Den aktuelle ansøgning drejer sig alene om tilladelse til at anlægge stent i esophagus hos patienter, som helt åbenlyst ikke er kandidat til andet end palliativ behandling, f.eks. på baggrund af konkurrerende sygdomme. Disse patienter bør have anlagt aflastende stent umiddelbart, således samarbejdspartnere/MDT blot orienteres efterfølgende, hvorved disse svært syge patienter kan nøjes med at få foretaget procedure (gastroskopi) x 1.

Regionshospitalet Herning

Befolkningsunderlag samt aktuelt og forventet volumen, herunder redegørelse for, hvordan kvalitet og erfaring sikres ved det planlagte volumen

Befolkningsunderlaget er ca. 300.000 indbyggere. Der forventes ca. 30 procedurer årligt.

Alle patienter vurderes af universitetshospitalet i Århus. Det er aftalt, at den palliative anlæggelse af stents i den øvre gastrointestinale del ved inoperable patienter varetages af hjemsygehuset. Det vil betyde for esophagus ca 15 patienter om året og i alt 15 forløb om året involverende 30 indgreb

Antal speciallæger, vagtforhold mv.

Funktionen varetages af 2 speciallæger. Funktionen kan varetages døgnet rundt alle årets dage.

Adgang til faciliteter og udstyr

Kirurgisk afdeling har det nødvendige udstyr og ekspertise til indgrebene.

Regionshospitalet Randers

Befolkningsunderlag samt aktuelt og forventet volumen

Befolkningsunderlaget er 230.000. Der forventes ca. 25 antal procedurer om året.

Antal speciallæger, vagtforhold mv.

4 af afdelingens overlæger er rutinerede i anlæggelse af stents i øvre gastrointestinal tractus. Der vil altid være én af disse overlæger til rådighed til anlæggelse af stent.

Samarbejde med andre specialer

Kontrol i form af røntgenundersøgelse foretages på Billed-Diagnostisk Afdeling

Samarbejde med andre sygehuse

Tæt konference ved behov. Afd. L i Århus orienteres om hvert enkelt forløb mhp indrapportering til relevant klinisk database.

Formaliserede samarbejdsaftaler inden for området

Der er i 2009 indgået formaliseret samarbejdsaftale mellem Århus Universitetshospital, Århus Sygehus og Regionshospitalet Randers om varetagelse af funktionen.

Århus Universitetshospital, Århus Sygehus

Befolkningsunderlag samt aktuelt og forventet volumen.

Århus Universitetshospital, Århus Sygehus har aktuelt ca 150 nye patienter og ca. 200 procedurer pr. år. Aktiviteten forventes uændret.

Samarbejde med andre specialer

Det kirurgiske speciale på Århus Universitetshospital varetages af to selvstændige afdelinger henholdsvis Organkirurgisk afdeling P og Gastroenterologisk afd. L med en klar specialeopdeling mellem de to afdelinger. Gastroenterologisk Afdeling L varetager funktionerne inden for den øvre kirurgiske gastroenterologi og den akutte kirurgi inden for den øvre gastroenterologi. Organkirurgisk Afdeling P varetager funktionerne inden for den kolorektale og mammaendokrine kirurgi.

Andre særlige forudsætninger, fx allerede opbygget erfaring

Århus Universitetshospital, Århus Sygehus opfylder alle krav til at varetage regionsfunktioner i kirurgi.

På Århus Sygehus anlægges alle former for øvre stents i øsofagus, ventrikel, duodenum, galdeveje og pancreas. Stentanlæggelse sker primært ved cancerlidelser samt i forbindelse med komplikationer til kirurgi (lækager fra anastomoser). I galdeveje anlægges stants enten palliativt ved stenoserende cancer eller i relation til andre typer af afløbshindringer. Århus Sygehus har en række igangværende forskningsprojekter vedr. nye metoder.

Vedrørende regionsfunktionen "Avancerede endoskopiske procedurer i galdevejene fx rendez-vous, spyglass teknik, ESWL og intrahepatisk lithotripsi"

Århus Universitetshospital, Århus Sygehus

Befolkningsunderlag, herunder aktuelt og forventet volumen, herunder redegørelse for, hvordan kvalitet og erfaring sikres ved det planlagte volumen

For så vist angår de endoskopiske undersøgelser af galdevejene, der udspringer af den højt specialiserede funktion, er befolkningsunderlaget Vestdanmark, det vil sige omkring 2,5 mio. indbyggere. For så vidt angår avanceret endoskopi i galdevejene som sådan, er der tale om en regionsfunktion for Kirurgisk afdeling L med befolkningsgrundlag på 1,2 mio. indbyggere.

Der er aktuelt 51 patientforløb, hvoraf 5 omfatter Spyglass teknik eller rendez-vous. Der forventes fremover ca. 80 patientforløb, hvoraf 50 omfatter Spyglass teknik eller rendez-vous.

Kirurgisk afdeling L har således stor rutine i ERCP, herunder avanceret. I 2010 udførtes i alt 651 ERCP relaterede procedurer, herunder 185 med papillotomi, 154 med sten ekstraktion, 32 med intrahepatisk lithotripsi, 277 med indsættelse af stent, 171 med fjernelse af stent, 2 med ekstern drænage af galde gang og 7 med galdegangs dilatation. Af disse udførtes 51 procedurer på højt specialiserede hepatologiske patienter fra Medicinsk Hepato-Gastroenterologisk afdeling V. Den faglige udvikling og centraliseringen tilsiger, at der med tiden vil komme omkring 800-900 procedurer, hvilket betyder, at der kan opretholdes kompetencer inden for de mest avancerede teknikker.

Antal speciallæger og vagtforhold

Funktionen varetages af 3-4 speciallæger, og der er mulighed for ERCP i vagten, om end de mest avancerede former kun varetages i dagtiden.

Samarbejde med andre specialer

De avancerede endoskopiske undersøgelser af galdevejene varetages af Kirurgisk afdeling L i tæt samarbejde med medicinsk afdeling V.

Adgang til faciliteter og udstyr

Apparatur, hjælpepersonale med passende kvalifikationer, og formålstjenligt udstyrede lokaler er til rådighed i Endoskopisk laboratorium, Århus Sygehus.

Det er en funktion, hvor udstyret (og specielt brugen) er særdeles kostbart og der er relativt få procedurer på regionsbasis. Region Midtjylland har derfor valgt at samle funktionen ét sted regionen. Funktionen varetages ofte i forbindelse med sjældne og komplicerede sygdomme.

Vedrørende regionsfunktionen ”Komplicerede analfistler, som ikke kan behandles med løs Seaton-sutur herunder høje transsfinkteriske fistler, suprasfinkteriske fistler, recidiverende fistler, fistler ved Crohns sygdom eller anovaginale og rektovaginale fistler”

Århus Universitetshospital, Århus Sygehus

Befolkningsunderlag samt aktuelt og forventet volumen, herunder redegørelse for, hvordan kvalitet og erfaring sikres ved det planlagte volumen

Befolkningsunderlaget er mellem 1,2 mio. (Region Midtjylland) og 2,5 mio. (Vestdanmark). Der er aktuelt ca. 30 nye patienter årligt og 120 procedurer. Tallet forventes uændret.

Adgang til faciliteter og udstyr

Funktionen kræver specielt analfysiologisk udstyr, som findes på Århus Universitetshospital, Århus Sygehus. Det drejer sig om få patienter med stor risiko for recidiv. Århus Universitetshospital har ekspertisen i forhold til denne behandling, også hvad analfysiologisk udredning angår.

Andre særlige forudsætninger, fx allerede opbygget erfaring mm.

Funktionen varetages på Kirurgisk P Afdeling P på Århus Sygehus. Afdelingen har varetaget denne behandling i 15 år og man har således stor erfaring og ekspertise. Behandlingen sker i tæt samarbejde med Analfysiologisk Laboratorium på Århus Sygehus og man er Vstdansk center for de mere komplicerede tilfælde. Funktionen omfatter behandling af patienter, hvor lukkemusklen er truet.

Vedrørende rektalprolaps: Funktionen optræder på nuværende tidspunkt ikke i specialeplanen. Funktionen kræver specielt analfysiologisk udstyr, som i Region Midtjylland findes på Århus Universitetshospital, Århus Sygehus. Behandlingen omfatter ofte ældre patienter. Der er ca. 3-4 pr. afdeling i regionen.

3 Specialets højt specialiserede niveau

3.1 Kort beskrivelse af den planlagte organisering af højt specialiserede funktioner i specialet, herunder af opfyldelsen af krav til varetagelsen deraf.

Region Midtjylland søger i den opsamlende ansøgningsrunde om varetagelse af følgende højtspecialiserede funktion ved Århus Universitetshospital, Århus Sygehus:

- Endoskopisk submukøs dissektion i oesophagus og ventrikel” (udviklingsfunktion)

Århus Universitetshospital, Århus Sygehus opfylder alle krav til at varetage højt specialiserede funktioner i kirurgi.

Befolkningsunderlag, herunder aktuelt og forventet volumen
Befolkningsunderlaget er 1,2 mio.

Der er aktuelt ca. 20 nye patienter om året og 15-20 procedurer. Antallet af nye patienter forventes at være uændret, men med omkring 50 procedurer årligt.

Andre særlig forudsætninger, fx allerede opbygget erfaring mm.

I forbindelse med den voldsomme stigning i incidensen af adenocarcinomer i esophagus er det vigtigt at rette opmærksomheden på kontrol og behandling af Barrett's esophagus (BE) og specielt behandling af dysplasi.

Det skønnes at ca. 12 pct. af patienter med gastroesophageal reflux udvikler BE, og over en begrænset tidsperiode vil 4 pct. af disse udvikle let dysplasi per år, 1 pct. svær dysplasi per år og 0,5 pct. adenocarcinom per år.

Det betyder for populationen i Region Midtjylland, at man vil finde ca. 120 nye tilfælde af BE per år, hvoraf 12 vil udvikle svær dysplasi og 6 adenocarcinom.

Diagnostikken af svær dysplasi er vanskelig og kræver ofte konsensus af 2 ekspertpatologer. De nationale anbefalinger, udarbejdet af Dansk Esophagus-Cardia-og Ventrikel Cancer gruppe (DECV, som er en DMCG i Øvre Gastrointestinal Cancer (ØGC gruppe), siger, at der skal foretages Endoskopisk Mucosa resektion (EMR) inden stillingtagen til Ablationsbehandling (Halo) eller esophagus resektion. Dette bør foregå i regi af MDT. På den baggrund anbefales, at EMR i øvre GI er en højt specialiseret funktion.