

Svar til Hospitalsudvalget vedr. flytninger af kirurgisk aktivitet på AUH og sterilcentral



Dato 24-08-2018

1-31-72-16-14

Side 1

Else Kayser henvendte sig den 13. juli 2018 med spørgsmål om flytninger af kirurgisk aktivitet på AUH og udfordringer med nye arbejdsgange i forbindelse med ibrugtagning af den nye sterilcentral. På Hospitalsudvalgets møde den 6. august 2018 havde Hospitalsudvalget en indledende drøftelse om emnet. Nedenfor følger en skriftlig redegørelse med svar på de spørgsmål, der er stillet:

Flytning af kirurgiske afdelinger: Nedsat operationsaktivitet og aflysninger som følge af manglende sterile instrumenter

Ift. flytningerne af de kirurgiske afdelinger, der fandt sted i april til juni 2018, blev der oprindeligt planlagt med nedlukning af operationslejerne svarende til fire arbejdsdage pr. operationsleje. Det viste sig dog ikke at være tilstrækkeligt ift. forberedelse af flytning og selve flytningen, hvorfor der var behov for yderligere nedlukninger af operationslejer.

Udover flytningen er der andre faktorer, der har påvirket aktiviteten f.eks. udsving i den akutte aktivitet, vakancer i lægestillinger og sygdom blandt personalet. Det er ikke muligt at lave en helt entydig opdeling af aktivitetsnedgangen fordelt på de enkelte faktorer. Nedenfor gives derfor et samlet bud på, hvor stor en del af driften, der har kunnet afvikles indenfor de forskellige specialer og et overslag over, hvor mange operationer, der ikke er blevet booket/gennemført som følge af nedsat aktivitet i ugerne 17-26.

Samlet aktivitetsnedgang under flytning af kirurgiske afdelinger

Speciale	Gennemsnitlig drift i ugerne 17-26	Antal operationer ikke gennemført i perioden*
Ortopædkirurgi	Ca. 70 %	Ca. 630 operationer
Øre-, næse-, halskirurgi	Ca. 80 %	Ca. 80 operationer
Urinvejskirurgi (dagkirurgi)	Ca. 80 %	Ca. 100 operationer

*Opgørelsen er forbundet med stor usikkerhed, både ift. antal og årsager til aflysning/udsættelse. Tallene dækker både over aflyst/udsat kirurgi som følge af flytninger, men også almindelige årsager som fx langtidssygdom, personalevakancer, konferencedeltagelse mm.

Fra uge 27 og frem har afdelingerne opereret med almindelig drift, med undtagelse af Urinvejskirurgisk afdeling, der flytter sidste del af afdelingen i august / oktober (se afsnit om planlægning af aktivitet ifm. kommende

flytninger). Det betyder, at afdelingerne ikke har været ekstraordinært nedlukket i løbet af sommerferien, men har opereret med den normale aktivitet, der forventes henover sommerferieperioden.

Aflyste og udsatte operationer

Som det fremgår af ovenstående, har nedgangen i aktivitet betydet, at en del patienter ikke er blevet booket til operation. Dertil kommer, at flere operationer (dvs. allerede bookede) har måttet aflyses eller udsættes. Til at vurdere omfanget af aflyste og udsatte operationer, kan der trækkes data for antallet af aflyste operationer i forhold til samme periode sidste år, men da disse data i høj grad er påvirket af ændringer i registreringspraksis, kan antallet af aflyste og udsatte operationer bedst vurderes med et estimat fra afdelingerne:

Ortopædkirurgi

For ortopædkirurgien vurderes det, at ca. 100 patienter har fået aflyst eller udsat deres tid til operation som følge af uforudsete udfordringer. De 100 ortopædkirurgiske patienter består dels af de 70 patienter, som blev oplyst i redegørelsen til Regionsrådet den 27. juni 2018 og dels af et skøn over et yderligere antal ortopædkirurgiske patienter, som har fået udsat deres operation siden redegørelsen.

Selvom en del patienter har valgt at lade sig omvisitere til operation på privathospital, er ventetiden til ortopædkirurgisk operation på AUH alligevel steget. Det er dog ikke muligt at opgøre hvor stor en del af stigningen i ventetid, der skyldes flytterelateret aktivitetsnedgang. Den konkrete ventetid til operation afhænger af operationstypen. Hvor der for nogle operationstyper for nuværende er en ventetid på ca. 4 uger, er der for andre en ventetid på op til 20-24 uger.

Øre-, næse-, halskirurgi

For øre-, næse-, halskirurgien har der været et mindre antal aflyste eller udsatte operationer, men det er for nuværende ikke muligt at opgøre det præcise antal. Som følge af flytning vurderes det, at ventetiden til operation er steget med ca. 3 uger.

Urinvejskirurgi

I forbindelse med flytningen af den dagkirurgiske urinvejskirurgi, har man kunnet afvikle ca. 80 % af den almindelige drift. Det svarer til, at ca. 100 patienter i ugerne 17-26 ikke er blevet booket til operation, mens ingen operationer blev aflyst eller udsat.

Omvisiteringer til privathospital fra AUH i 2018

De patienter, der har fået aflyst eller udsat deres planlagte operationstid, kan vælge at blive opereret på privathospital. Nedenstående tabel viser antallet af omvisiteringer til behandling på privathospital fra Aarhus Universitetshospital i 2018.

Antal omvisiteringer til privathospital fra Aarhus Universitetshospital, 2018

	Januar	Februar	Marts	April	Maj	Juni	Juli	August*
Ortopædkirurgi	28	29	39	39	44	57	26	22
Øre-, næse-, halskirurgi	30	44	39	33	42	74	32	26
Urinvejskirurgi	12	16	16	20	25	20	18	21

*Antal for august er ikke komplette, da de kun inkluderer data til og med den 26/8 2018.

Kilde: Patientkontorets statistik

Planlægning af aktivitet i forbindelse med flytninger i august / oktober

I august til oktober 2018 flytter afdelingerne fra Tage-Hansens Gade til Skejby. Desuden flytter de gynækologiske og de urinvejskirurgiske operationstuer i Skejby til den sydlige del af nybyggeriet for at blive en del af et bækkenkirurgisk center. Samtidig etableres en operationsgang til børnekirurgi og kejsersnit tæt ved Fødeafdelingen og Børn og Unge. Ved planlægningen af efterårets flytninger er der trukket på erfaringerne fra forårets flytninger. Der planlægges igen med nedsat operationsaktivitet, for at få flytningerne til at fungere og af hensyn til sikkerheden for patienter og personale.

Følgende antal operationer forventes eller er allerede udsat som følge af nedsat aktivitet:

Speciale	Antal operationer
Kvindesygdomme og Fødsler	Ca. 100
Urinvejskirurgi	Ca. 250
Mave- og Tarmkirurgi	Ca. 20

Kilde: Tallene dækker over et skøn fra afdelingerne.

Kvindesygdomme og Fødsler

På Kvindesygdomme og Fødsler planlægges der med ca. 50 % operationsaktivitet i ugerne 34-41 i forhold til normal drift. Det svarer til ca. 100 gynækologiske operationer. Ventetiden indenfor gynækologi er som følge heraf steget med ca. 8 uger.

Urinvejskirurgi

Den dagkirurgiske urinvejskirurgi flyttede til nye lokaler i foråret, hvor man afviklede omkring 80 % af den normale drift i perioden (se tabel 1). Den resterende del af urinvejskirurgien flytter i august-oktober. Her er der i ugerne 34-41 planlagt med ca. 50 % operationsaktivitet ift. normal drift, hvilket svarer til, at ca. 250 operationer udsættes. Der arbejdes stadig på at finde løsninger, så stigningen i ventetid reduceres.

Mave- og Tarmkirurgi

Under flytningen planlægger afdelingen for Mave- og Tarmkirurgi at have 70 % operationsaktivitet ift. almindelig drift i 2 uger. Det svarer til ca. 20 aflyste eller udsatte operationer. Herefter forventer afdelingen igen fuld drift. Antallet af aflyste eller udsatte operationer er minimeret, fordi afdelingen forud for flytningen har udført ekstra operationer for at begrænse en stigning i ventetid og behovet for pukkelaflvikling efter flytningen.

Igangsatte initiativer til pukkelaflvikling efter aktivitetsnedgang

En planlagt nedgang i operationsaktivitet vil give en ophobning af patienter, der skal opereres. Der er derfor igangsat følgende initiativer til at pukkelaflvikle efter flytningerne:

- Hvert kirurgisk speciale er i gang med at opgøre ventende patienter, med henblik på at estimere aflviklingens omfang og varighed
- Der kan etableres 6 ugentlige operationslejer til aflviklingen, som vil kunne påbegyndes uge 43.
- Der er behov for at opslå stillinger til primært anæstesi-personale for at varetage den ekstra operationsaktivitet
- Det undersøges, om der er yderligere behov og mulighed for, at regionens øvrige hospitaler eller Region Nordjylland kan hjælpe med at nedbringe puklen.

Der er ikke på forhånd afsat økonomi til pukkelaflvikling. Hvis det bliver nødvendigt med ekstraaktivitet for at få ventetiderne ned på et niveau, hvor udrednings- og behandlingsretten kan overholdes, vil det give AUH en ekstraomkostning.

Reorganisering af sterilcentralen og arbejde med at sikre fornødent materiel og personale

Aarhus Universitetshospital fik bevilliget 30 mio. kr. til indkøb af instrumenter. Der er efterfølgende indkøbt yderligere instrumenter til akutte blindtarmsoperationer, 100 operationsvogne, 15 transportvogne til OP-vognene samt lagerautomater til de decentrale lagre. Den samlede udgift til dette udstyr estimeres til cirka 3,6 mio. kr. Det overvejes endvidere, om der er behov for at købe yderligere sterilcontainere og instrumenter, men omfanget heraf er endnu ikke klarlagt.

Man vurderer på nuværende tidspunkt, at der er et tilstrækkeligt antal operationsinstrumenter tilgængelige under forudsætning af, at sterilcentralen opfylder målsætningen om at have instrumenter klar igen til operation indenfor 24 timer.

Den nye organisering af sterilflowet har desuden medført ekstraudgifter sammenlignet med den gamle organisering. Disse udgifter vedrører personaleomkostninger, som for 2018 forventes at beløbe sig til cirka 3 mio. kr. Flowet og dimensioneringen af beredskabet er først endelig på plads, når alle afdelinger er flyttet ud, hvorfor der først derefter vil være et overblik over de samlede omkostninger. Samtidig giver flytningen af instrumenterne ud i nærheden af operationsområderne mulighed for synergi i arbejdsgangene imellem de forskellige områder og dermed potentielle besparelser.