

Sundhedsstyrelsen
Islands Brygge 67
2300 København S



Bemærkninger til udmelding om placering af specialfunktioner inden for ortopædkirurgi

Sundhedsstyrelsen udmeldte den 22. juni 2010 placering af specialfunktioner inden for ortopædkirurgi.

Sundhedsstyrelsen har i forbindelse med denne udmelding anført, at ansøgerne frem til den 27. august 2010 har mulighed for at indsende bemærkninger til udmeldingen (ansøgningsmaterialet).

I forbindelse med accept af godkendelser og forudsætninger, anmoder Sundhedsstyrelsen om, at bemærkningerne skal indeholde oplysninger om:

- Hvorvidt ansøger ønsker at varetage de godkendte ansøgninger under de angivne forudsætninger (herunder kravene i vejledningerne)
- Hvorvidt oplysningerne fremsendt i forbindelse med ansøgningen fortsat er korrekte
- Hvorvidt implementeringen vil være gennemført den 1. januar 2011.

Region Midtjyllands sundhedsfaglige bemærkninger til udmeldingerne og til ovenstående oplysninger fremgår af dette notat. Der henvises endvidere til tidligere fremsendte bemærkninger til placering af funktioner inden for ortopædkirurgi.

Vedrørende varetagelse af de godkendte funktioner og oplysninger fremsendt i forbindelse med ansøgningen

Region Midtjylland vil naturligvis varetage de godkendte funktioner, idet man dog skal henvise til nedenstående bemærkninger med regionens forslag til ændringer og præciseringer. Det er regionens opfattelse, at de fremsendte oplysninger fortsat er gældende bortset fra, at der på visse områder – eksempelvis artroskopisk hoftekirurgi - er tale om en stigende tendens i aktiviteterne.

Dato 27-08-2010

Mette Byrgiel Bach

Tel. +45 8728 4436

Mette.Byrgiel@stab.rm.dk

1-30-72-226-08

Side 1

Vedrørende implementeringsplaner

Sundhedsstyrelsen har oplyst, at man forventer, at de endelige udmeldinger vedrørende ortopædkirurgi kan udmeldes i oktober 2010, og at ansøgerne senest 1. november 2010 skal indsende implementeringsplaner for funktioner, der ikke forventes implementeret / afviklet den 1. januar 2011. Region Midtjylland gør i den forbindelse opmærksom på, at det ikke tidsmæssigt kan lade sig gøre at melde tilbage på udmeldingerne omkring ortopædkirurgi og andre funktioner, der fortsat afventer, inden den 1. november 2010. Implementeringsplan for disse funktioner eftersendes således.

Set i lyset af den forskudte proces indenfor ortopædkirurgien, forudsætter Region Midtjylland derfor, at funktioner inden for specialet generelt ikke forventes implementeret / afviklet pr. 1. januar 2011, men at der, som for de øvrige specialer, er tale om, at specialfunktionerne som minimum forventes implementeret ½ år efter Sundhedsstyrelsens endelige udmelding. En længere implementeringsperiode kan komme på tale afhængigt af funktionens volumen.

Generelle bemærkninger til Sundhedsstyrelsens udmelding vedr. ortopædkirurgi

Region Midtjylland anerkender de særlige udfordringer, der har været i forbindelse med placering af specialfunktioner inden for ortopædkirurgi, idet der er tale om et speciale, der inden for flere delområder er i hastig vækst med en betydelig stigning i antallet af behandlinger.

Samtidig anerkender Region Midtjylland, at der også inden for ortopædkirurgien skal foretages en centralisering af de mest komplicerede operationer af hensyn til at sikre høj kvalitet i patientbehandlingen. Der er ligeledes gode kvalitative argumenter for anvendelse af grupperinger i forbindelse med denne centralisering. Dog er den lægefaglige vurdering fra Region Midtjyllands specialeråd for ortopædkirurgi, at der inden for nogle af grupperingerne er vanskeligt at skelne mellem hoved- og regionsfunktioner og hvor antallet af patienter og den anvendte teknologi kan begrunde en placering af funktioner i hovedfunktionsniveau. Det gælder især for skulderkirurgien, dele af fod- og ankelkirurgien og for børneortopædien. Der bør efter Region Midtjyllands opfattelse tages højde for dette forhold.

Region Midtjylland har følgende generelle bemærkninger til Sundhedsstyrelsens udmelding:

Kriterier

Med henvisning til henvendelse fra Region Midtjylland af 27. maj 2010 og svar fra Sundhedsstyrelsen af 15. juni 2010, har Region Midtjylland haft en forventning om, at Sundhedsstyrelsen mere klart kunne udmelde, hvilke kriterier, der er anvendt i forbindelse med vurdering af det indsendte materiale. Region Midtjylland har således fortsat et ønske om, at Sundhedsstyrelsen, inden for hver specialfunktion nærmere angiver hvilke krav til volumenstørrelse, antal ansatte med hovedbeskæftigelse på matriklen samt de ansattes sub-specialiseringsgrad, der har været anvendt, således at der er fuld gennemsigtighed i processen.

Sammenhæng til akutplan og hospitalsplan

Placeringen af funktioner inden for ortopædkirurgien er af stor betydning for Region Midtjyllands akutplan og hospitalsplan, som begge har fået opbakning fra Sundhedsstyrelsen.

Jf. Region Midtjyllands hospitalsplan vil der i regionen være fem hospitaler med fælles akutmodtagelse og et hospital med særlig fokus på lidelser i bevægeapparatet (Regionshospitalet Silkeborg). Denne foreliggende udmelding fra Sundhedsstyrelsen udfordrer i høj grad akuthospitalerne og den særlige opgave, der er tiltænkt Regionshospitalet Silkeborg.

Det er Region Midtjyllands – og også det lægefaglige rådgivningssystem - opfattelse, at en række funktioner inden for det ortopædkirurgiske speciale er nødvendige funktioner på et akuthospital – enten til selvstændig varetagelse eller i et formaliseret samarbejde.

Samtidig er der tale om funktioner, hvor der udføres et relativt stort antal indgreb inden for f.eks. skulder/albuekirurgien. Hertil kommer, at det ikke alene er et spørgsmål om antal indgreb / operationer, men at der heraf også følger et stort antal forundersøgelser og efterfølgende kontroller med i varetagelsen af en regionsfunktion. Det vil i givet fald resultere i en stor belastning af de specialiserede afdelinger for de diagnosegrupper som har højt patientflow.

Region Midtjylland anser det for at være en nødvendig forudsætning for et højt fagligt niveau, at der er en vis sammenhæng mellem akutte og elektive behandlinger, idet det ofte er den samme teknologi, der anvendes og den samme især lægelige personkreds, der forestår undersøgelse og behandling. Ved at skabe afstand mellem elektive og akutte indgreb og ved at fratage visse afdelinger mulighederne for at udføre et bredt spektrum af indgreb i fagområderne er der risiko for tab af lægelig ekspertise og dermed svækkelse af kvaliteten af patientbehandlingen på akuthospitalerne inden for de forskellige hovedområder i ortopædkirurgien. Det gælder i særlig grad for Regionshospitalet Randers, der som det eneste akuthospital, ikke har fået tildelt regionsfunktioner indenfor ortopædkirurgi. Derudover kan der være god mening i på en række områder eksempelvis rygkirurgien og skulderkirurgien at have disse områder placeret i tilknytning til reumatologiske funktioner af hensyn til gode og sammenhængende patientforløb, som tilfældet på Regionshospitalet Silkeborg.

Centraliseringen i dens nuværende udformning udfordrer derved akutstrukturen og hospitalsplanen i Region Midtjylland, som Sundhedsstyrelsen tidligere har bakket op om.

Specialfunktioner inden for rygkirurgi

Region Midtjylland tager Sundhedsstyrelsens proces- og tidsplan (udmeldt den 18. august 2010), der indebærer at der skal gennemføres en fornyet ansøgningsrunde for de rygkirurgiske specialfunktioner i efteråret 2010, til efterretning. Selv om de rygkirurgiske specialfunktioner således endnu ikke er placeret, ønsker Region Midtjylland at gøre opmærksom på, at der er tale om et område, der, i forhold til nuværende volumen og forventning om en stigning i antallet af behandlinger, er i vækst.

Region Midtjylland henviser til specialeansøgningen med varetagelse af funktionerne ved Århus Universitetshospital, Århus Sygehus, Regionshospitalet Silkeborg og Regionshospitalet Viborg samt varetagelse af funktionen "Konservativ behandling af deformiteter ..." ved Regionshospitalet Randers i et formaliseret samarbejde med Århus Universitetshospital, Århus Sygehus.

Region Midtjylland gør opmærksom på, at ortopædkirurgisk afdeling på Regionshospitalet Silkeborg via formaliseret tilknytningsaftale er tilknyttet Århus Universitetshospital. Aftalen er vedlagt. Aftalen omfatter forskning, klinik og uddannelse og har særligt fokus på ryglidelser som lumbal diskusprolaps og degenerative ryglidelser. Der er 4 fuldtidsansatte rygkirurger i

afdelingen på Regionshospitalet Silkeborg, hvilket forventes udvidet til 5 speciallæger i 2011. Der er i 2009 lavet 200 rygstabiliserende operationer og 308 discus operationer. Tallet forventes at stige i 2010.

Region Midtjylland forventer indgåelse af en tilsvarende tilknytningsaftale mellem Regionshospitalet Viborg og Århus Universitetshospital.

Bemærkninger til placering af regionsfunktioner

Regionsfunktionen "Knæ nære ostetomier og unikompartmentale knæalloplastikker":

Region Midtjylland tager udmeldingen til efterretning. Region Midtjylland forudsætter dog, at hvis man på et af de andre hospitaler ved indsættelse af nyt knæ efter åbningen uventet ser, at en anden løsning (indsættelse af et halvt knæ) vil være mere fordelagtig for patienten, så må operationen fortsætte i henhold til den for patienten bedste behandling. Sådanne tilfælde vil sjældent forekomme.

Regionsfunktionen "Artrioskopisk kirurgi i hofteleddet":

Region Midtjylland anser funktionen for volumenmæssigt at være i stærk vækst. Der er siden ansøgningen blev indsendt i Region Midtjylland sket en stigning i antallet af indgreb. Behandlingen er under opbygning ved Regionshospitalet Horsens. Da ansøgningen blev udformet, var der forventet en volumen af størrelsesordenen 40 indgreb pr. år, hvor der allerede i 2011 forventes foretagelse af mere end 80 indgreb på Regionshospitalet Horsens, hvilket sker i tæt samarbejde med Århus Universitetshospital, Århus Sygehus.

På baggrund af de væsentlige ændringer, der sker med hensyn til volumen, ønsker Region Midtjylland at funktionen godkendes til varetagelse ved Regionshospitalet Horsens i et formaliseret samarbejde med Århus Universitetshospital, Århus Sygehus.

Regionsfunktionerne "Bagfodskirurgi og kombination af artrodeser"

Sundhedsstyrelsen har placeret to regionsfunktioner på hhv. Århus Universitetshospital, Århus Sygehus og Regionshospitalet Horsens. Region Midtjylland er enig i, at funktionerne placeres ved de to hospitaler, men finder, at der ud fra en volumenmæssig betragtning bør placeres en funktion ved ét yderligere hospital i regionen.

I forbindelse med ansøgningen var skønnet over det forventede antal indgreb ca. 220 i Region Midtjylland. Aktuelle opgørelser for 2009 viser en betydelig stigning til ca. 400 indgreb. Det er samtidig den faglige vurdering, at området vil være i yderligere vækst de kommende år og derfor finder Region Midtjylland, at Sundhedsstyrelsens afgørelse bør revideres som følge af nye væsentlige oplysninger. Region Midtjylland anmoder derfor om, at regionen kan varetage funktionen yderligere mindst ét sted ud over de to, der er godkendt.

Regionsfunktionerne inden for skulder-albuekirurgien

I Sundhedsstyrelsens udmelding er disse funktioner placeret ved 3 hospitaler i regionen. Region Midtjylland er enig i, at alle funktioner bør varetages samlet ved de hospitaler, der skal varetage funktionerne. Region Midtjylland finder imidlertid, der for skulderområdet er tale om så betydelige patientvolumina, at der er grundlag for at opretholde den oprindeligt fremsendte ansøgning på området.

Datatræk for aktiviteterne i Region Midtjylland for 2009 viser, at der alene for regionsfunktionerne i Region Midtjylland er tale om en samlet volumen, der udgør mere end 50% af den af Sundhedsstyrelsen skønnede volumen på landsplan. Det er også Region Midtjyllands vurdering, at der er tale om et område i betydelig vækst.

Der er i Region Midtjylland faglig enighed om, at et betydeligt antal af de indgreb, der af Sundhedsstyrelsen er klassificeret som regionsfunktion fagligt vil kunne varetages på hovedfunktionsniveau. Dels på grund af volumen og dels fordi den tekniske sværhedsgrad ikke afviger væsentlig fra de opgaver, der bør kunne varetages ved et akuthospital på skulderområdet.

Sundhedsstyrelsen bør derfor revurdere og præcist definere hvad der bør være regionsfunktion og hvad der kan varetages på hovedfunktionsniveau.

Region Midtjylland vil derfor opretholde den oprindeligt fremsendte ansøgning på området, som indebærer, at de ortopædkirurgiske afdelinger på Regionshospitalet Randers, Regionshospitalet Silkeborg og Regionshospitalet Holstebro kan varetage funktionerne i formaliseret samarbejde med hhv. Århus Universitetshospital, Århus Sygehus, Regionshospitalet Viborg og Regionshospitalet Horsens. Samtidig opfordres Sundhedsstyrelsen til at revidere grænsen mellem hovedfunktion og regionsfunktion.

Regionsfunktionerne inden for børneortopædi:

Region Midtjylland finder, at den markante samling af børneortopædien er uhensigtsmæssig, såvel i forhold til de kvalitative aspekter ved en samling som i forhold til det pres en samling lægger på kapaciteten ved Århus Universitetshospital, Århus Sygehus.

Fx undersøger ortopædkirurgisk afdeling ved Regionshospitalet Randers på årsbasis i størrelsesordenen 600 børn henvist fra de praktiserende læger og fra børneafdelingen ved Regionshospitalet Randers. Følges specialevejledningen stringent, vil de ortopædkirurgiske afdelinger på regionshospitalet fremover skulle afvise hovedparten af disse og i stedet henvise dem til Århus Universitetshospital, Århus Sygehus.

Region Midtjylland tager Sundhedsstyrelsens udmelding til efterretning ud fra en klar formodning om, at det kun er ved behandling, at patienterne sendes videre. Regionshospitalet Randers og Regionshospitalet Herning vil således fortsat kunne varetage vurdering, ikke-operativ behandling og kontrol. Disse funktioner kan varetages i et formaliseret samarbejde.

Bemærkninger til placering af højtspecialiserede funktioner

Region Midtjylland anerkender den *generelle* gruppering af de højtspecialiserede ortopædkirurgiske funktioner.

Det har dog vakt stor undren, at Århus Universitetshospital, Århus Sygehus ikke er godkendt til at varetage en række udvalgte funktioner inden for håndkirurgi.

Der er tale om et område, hvor der altid har været en fordeling i kompetencer mellem universitetshospitalet og hvor Århus Universitetshospital, Århus Sygehus har været absolut specia-

liseret i de ansøgte funktioner. Samtidig er der i forbindelse med skadestue og traumecenter behov for at kunne varetage de akutte tilfælde.

Den ortopædkirurgiske Afdeling på Århus Universitetshospital, Århus Sygehus er fagligt velfunderet og servicerer Danmarks største skadestue og level 1 traumecenter med forpligtelse til at kunne varetage alle forhold omkring svær tilskadekomst.

Afdelingens sektor for håndkirurgi er i dag bemanded med 5 speciallæger, heraf 4 overlæger der alle er fuldt subspecialiseret i håndkirurgi. Håndkirurgien består dels af den klassiske håndkirurgi med behandling af degenerative og medfødte lidelser i hænderne (80 pct.) samt den akutte håndtraumatologi i hånd og distalt på underarmen (20 pct.) i tilslutning til Skadestuen og Traumecentret. Håndsektoren opererer årligt ca. 700 patienter i dagkirurgisk regi og 500 patienter under indlæggelse. Derudover en betydelig ambulatorie aktivitet.

Håndsektoren er forskningsaktiv og driver i dag smerteforskning i samarbejde med Dansk Smerteforskningscenter og Yale Universitetet i USA. Derudover håndkirurgisk biomekanisk kinesiologisk forskning i samarbejde med biomekanisk laboratorium og Radiologisk Afd. Endelig pågår der endoprotese forskning, hvoraf en af forskerne aktuelt er beskæftiget med ph.d.-studium. Endoprotese forskningen foregår i internationalt samarbejde.

Vedrørende den højt specialiserede funktion "Kongenitte deformiteter på overekstremiteten": Århus Universitetshospital, Århus Sygehus har 2 højtuddannede speciallæger til varetagelse af denne funktion og en 3. speciallæge er under oplæring. Håndsektoren modtager årligt 75 nye patienter og gennemfører 50 – 75 procedurer. Håndsektoren har et meget tæt samarbejde med den tilsvarende håndsektor på Rigshospitalet og udveksler gensidigt speciallæger på besøg. Derudover har håndsektoren et meget tæt samarbejde med professor Rolf Habenicht, der er førende børnehåndkirurg i Hamburg.

Vedrørende den højt specialiserede funktion "Håndledsalloplastikker" : Region Midtjylland henviser til, at protesekirurgien er et af de helt store satsningsområder for håndsektoren på Århus Universitetshospital, Århus Sygehus. Ved indførelsen af de nye moderne resurfacing teknikker og dermed nyt alloplastikmateriale til håndleddene blev denne behandling primært indført i Danmark via afdelingen på Århus Universitetshospital, Århus Sygehus. Her har man efterfølgende arrangeret nationale symposier og kadaver kurser, hvor andre afdelinger i landet fik tillært sig de nødvendige teknikker. Der er på Århus Universitetshospital, Århus Sygehus udført ca. halvdelen af håndledsalloplastikker, som er lavet på landsplan, og man er velbesøgt af udenlandske læger, der ønsker at lære teknikken.

Vedrørende den højt specialiserede funktion "Nervetransplantationer på underarm": Århus Universitetshospital, Århus Sygehus er traumecenter for Region Midtjylland og bør derfor kunne foretage nervetransplantationer på underarm, for at kunne færdigbehandle traumepatienter fra regionen. Århus Universitetshospital, Århus Sygehus varetager traumatologi på højt specialiseret niveau i tilknytning til hospitalets level 1 traumesektor. Det er i denne sammenhæng uacceptabelt, at man ikke fremover kan udføre sådanne indgreb. Indgrebenes sværhedsgrad er ikke afvigende fra den øvrige nervekirurgi, som afdelingen bestrider.

Det forekommer derudover u hensigtsmæssigt, at man efter at have foretaget den øvrige traumatologiske behandling – herunder håndkirurgi – skulle standse den operative behandling

og sende patienten til Odense. Nervekirurgi på underarm udføres i dag efter aftale og i samarbejde med Neurokirurgisk Afdeling på Århus Universitetshospital, Århus Sygehus. Afdelingen har udstyret, kompetencerne og rutinen til fortsat at varetage disse indgreb.

Med venlig hilsen



Ole Thomsen
Direktør