Høringssvar fra det tværfaglige karkirurgiske specialeråd på analyse af karkirurgien i Region Midtjylland.

Generelt:
På baggrund af specialerådsmøde samt orienteringsmøde om analyse af karkirurgien 20/4-2022 gives nedenstående høringssvar. Til stede var 80% af specialerådets medlemmer.

Det tværfaglige karkirurgiske specialeråd bifalder analysen. Et enigt specialeråd finder desuden beregninger, brug af undersøgelser og data for retvisende, og sammenligninger med de karkirurgiske afdelinger i Kolding og Aalborg vurderes både relevante og realistiske.

Uddybende kommentarer:
I det efterfølgende gennemgås udvalgte særligt vigtige områder i analysen, og der kommenteres på emner, som specialerådet har uddybende kommentarer til.

Visse områder omhandler kun det ene karkirurgiske afsnit, men et enigt specialeråd giver fuld opbakning til samtlige kommentarer.

Ledelsesstruktur:
Det anbefales i analysen, at begge afsnit gøres til selvstændige afdelinger med egne cheflæger. Specialerådet tilslutter sig delvist dette.

Konkret anbefales det for nuværende, at en karkirurgisk cheflæge ansættes på begge hospitaler.
På Hoslitalsenhed Midt (HEM) anbefales en cheflæge ansat på en selvstændig karkirurgisk afdeling, mens det på Aarhus Universitetshospital (AUH) anbefales at ansætte en cheflæge der indgår i den fælles afdelingsledelse.

Øget aktivitet:
Der anbefales en øget karkirurgisk aktivitet i analysen. Dette tilslutter specialerådet sig fuldt ud og vurderer, at der skal etableres en øget behandlingskapacitet for både almindelige åbne operationer og kateterbasede (endovaskulære) procedurer samt for både planlagte og akutte operationer eller procedurer.

Dette skal primært opnås igennem tilført kapacitet, mens der samtidig arbejdes på optimeret udnyttelse af eksisterende kapacitet med baggrund i bedre udnyttelse af forståelsen for akut/subakut/planlagt behandling af karkirurgiske patienter. Denne optimering opnås, som også foreslået i analysen, bedst hvis hele behandlingen af den karkirurgiske patient ligger i Karkirurgien, også den endovaskulære.

Genetablering af åben operation af udposninger på legemspulsåren i Viborg:
Analysen anbefaler genetablering af åben operationer af udposninger på legemspulsåren på karkirurgisk afsnit HEM. Specialerådet er IKKE enig i dette synspunkt.

Specialerådet vurderer imidlertid ikke, at det vil være til patienternes gavn eller en optimering af de nuværende ressourcer at genoptage åbne kirurgiske behandlinger af udposninger på HEM.

Specialerådet anerkender, at det kan diskuteres, hvor mange procedurer en karkirurgisk afdeling skal udføre for at bibeholde kompetencerne. Analysen angiver et bud, sundhedsstyrelsen et andet og europæiske og internationale retningslinjer et tredje bud.

Specialerådet støtter derimod fuldt op om, etablering af endovaskulær behandling af udposninger på legemspulsåren på karkirurgisk afsnit HEM. Dette vil være fagligt fuldt forsvarligt, udnytte etableret endovaskulær kapacitet samt følge internationale tendenser og udvikling. Under etableringen af den endovaskulære behandling på HEM vil det være nødvendigt med ekstern støtte fra eksempelvis AUH.

Da patienter med udposningssygdom er komplekse, vurderer specialerådet, at de bør behandles via en fælles visitation, dette anbefales også jvf. internationalt retningslinjer. Det vil sikre patienten det bedste behandlingstilbud, og desuden afhjælpe dele af kapacitetsudfordringen.

Et fagligt fællesskab mellem AUH og HEM på dette område vil samtidigt være både realistisk, troværdigt og langtidsholdbart. Opstart af endovaskulær behandling af udposninger på HEM vil desuden sende et klart signal om nytænkning samt skabe momentum for udvikling af karkirurgien i Region Midtjylland.

Rekruttering og uddannelse:
Analysen berører de meget store udfordringer med rekruttering til både uddannelsesstillinger og speciallægestillinger.

Specialerådet understreger, at det ikke kun drejer sig om at besætte de nuværende vakante stillinger, men at øget rekruttering også er forudsætningsskabende for at kunne øge den samlede målsætning om at sænke amputationshyppigheden

Som påpeget i analysen og senest eksemplificeret ved opslag af fire speciallægestillinger uden ansøgere, er der et betydeligt rekrutteringsproblem af speciallæger på karkirurgisk afsnit HEM. Ovenstående forslag med opstart af endovaskulær behandling af udposninger på legemspulsåren vil øge behandlingsmulighederne på afdelingen og vil kunne bidrage til at gøre afdelingen mere attraktiv for jobsøgende. Samtidigt vil det kunne medvirke til at ændre den gængse opfattelse af, at afdelingen er under afvikling.

Den i rapporten skitserede forbedring i arbejdsmiljø på karkirurgisk afsnit HEM, tilslutter specialrådet sig og ser samme forbedring.
Specialerådet anbefaler desuden en gennemsigtighed for strukturen af karkirurgien i Region Midtjylland, så potentielle karkirurgiske ansøgere kan se en tydelig vej i karkirugien i Region Midtjylland. Således at det står klart, at der tilbydes et stærkt fagligt miljø på tværs af to afdelinger og geografiske lokationer.

Specialerådet anbefaler desuden at der bør afsættes de nødvendige ressourcer til at afdække hvad der tiltrækker speciallæger, og i forlængelse heraf anbefales det at overveje oprettelse af stillinger, der er delt mellem de to afsnit, således at der sikres maksimal faglig udvikling og geografisk fleksibilitet for medarbejderne.

Rekruttering til uddannelsesstillinger er ligeledes et problem for karkirurgien i Region Midtjylland som beskrevet i analysen. Specialerådet henleder derfor opmærksomheden på, at der for nuværende er ubesatte uddannelsesstillinger i regionen, idet afdelinger lokalt ikke har frigivet midler til deres besættelse. Specialerådet anbefaler, at der straks og som et absolut minimum allokeres økonomi til besættelse af alle normerede uddannelsesstillinger, da det er essentielt hvis man skal sikre den fremtidige karkirurgi i Region Midtjylland.

Åreknudebehandling og kompleks udposningssygdom:
Der beskrives i analysen en velfungerende åreknudeklinik (varice) på HEM, der dog mister den dedikerede og drivende overlæge ved udgangen af juni.

Specialerådet deler ikke analysens optimisme. Det er svært, næsten umuligt, at rekruttere en sådan varig kapacitet. I tillæg kan den etablerede effektivitet hurtigt forsvinde ved evt. rekrutteringsproblemer, og vil i så fald kun kunne opretholdes ved øget brug af de i eksisterende og i forvejen sparsomme personalemæssige ressourcer på hele det karkirurgiske afsnit.

Specialerådet anbefaler derfor, at man i det væsentligste IKKE prioriterer åreknudebehandlingen på bekostning af den øvrige karkirurgi og derfor muligvis sætter åreknudebehandlingen i bero.

Analysen angiver, at behandlingen af de meget komplekse udposninger på legemspulsåren for nuværende behandles med landsfunktion på AUH i overensstemmelse med specialeplanen. Imidlertid tilbyder Rigshospitalet og Odense Universitetshospital nu også visse behandlinger af komplekse udposninger. Det anbefales af specialerådet i tråd med analysen, ikke at modvirke denne udvikling, men at fastholde og udbygge de højtspecialiserede kompetencer på AUH og at disse er forankret i karkirurgien fremfor radiologien. Samtidigt skal samarbejdet mellem de relevante afdelinger i Danmark og udlandet styrkes.

For at maksimere udnyttelse af ressourcerne anbefaler specialerådet først og fremmest at nedbringe amputationshyppigheden i Region Midtjylland, samt behandle simplere udposninger på legemspulsåren. Lidelser der ikke er livstruende eller truende for patienters førlighed som åreknuder, samt komplekse behandlinger med et mindre samfundsøkonomisk afkast anbefales prioriteret efterfølgende.

Konklusion:
På baggrund af analysen finder et enigt specialeråd handling påkrævet. Handlingen skal påbegyndes straks og løftet skal være fagligt styret, langtidsholdbart og realistisk.

Generelt tilslutter specialerådet sig de overordnede præmisser og konklusioner i analysen af karkirurgien i Region Midtjylland. Specialerådet vurderer således også, at det karkirurgiske område i Region Midtjylland ligger ressource- og kapacitetsmæssigt under det øvrige Jylland. Et løft af det karkirurgiske område vil tilbyde Region Midtjyllands karkirurgiske patienter bedre behandlingsmuligheder, og skabe mere værdi for disse patienter, og samtidigt give god samfundsøkonomisk mening.

Specialerådet ønsker i høj grad at bidrage til dette med faglighed og fleksibilitet, og specialerådet vurderer at dette bedst foregår i fællesskab, med et tæt samarbejde mellem de to karkirurgiske afsnit i Region Midtjylland. Karkirurgiske patienter i Region Midtjylland bør betragtes som fælles patienter, hvor bedst mulige behandling ikke udelukkende skal styres af geografi. Visse patienter bør behandles via fælles visitation og andre bør behandles i et fagligt samarbejde med fælles konferencer og beslutningstagen mellem de karkirugiske afdelinger i Region Midtjylland.

Et løft af karkirurgien og reduktion af amputationshyppigheden vil kræve tilførsel af nødvendige ressourcer for at hæve behandlingskapaciteten tilstrækkeligt samt rekruttere og fastholde det nødvendige personale. Det vil desuden kræve et forbedret samarbejde med tilstødende specialer. Specialerådet anser etableringen af to selvstyrende enheder med egne cheflæger som forudsætningsskabende for dette.

På vegne af det tværfaglige karkirurgiske specialeråd

Troels Fogh Pedersen, Formand