



Status på tiltag fra plan for neurologien og neurorehabiliteringsområdet

Neurorehabiliteringsområdet

Planen for neurologien og neurorehabiliteringsområdet indeholdt fire tiltag på neurorehabiliteringsområdet:

- udbygning af fællesvisitationen på Regionshospitalet Hammel Neurocenter
- samling af neurorehabiliteringssenge på hovedfunktionsniveau og de tilhørende apoteam-funktioner i tilknytning til neurologien (konkret i form af flyt af senge fra Regionshospitalet Randers og Regionshospitalet Horsens til Neurologi, Aarhus Universitetshospital)
- konvertering af NISA-seng til højtspecialiseret neurorehabiliteringsseng
- etablering af mere ensartet model for de udgående og rådgivende funktioner

Dato 16-03-2021

Berit Kamp Kragh

Tel. +4521526494

BEKRAG@rm.dk

1-30-128-06-V

Side 1

Alle tiltag er implementeret omend forsinket for så vidt angår fuld etablering af Neurorehab Midt (udbygningen af fællesvisitationen) og endelig etablering af neurorehabiliteringssengene på Neurologi, Aarhus Universitetshospital, der begge først var fuldt implementeret pr. 1. august 2020.

De forskellige tiltag havde bl.a. til formål at sikre den bedst mulige udnyttelse af den samlede kapacitet til hospitalsbaseret neurorehabilitering og give et bedre patientflow og herunder reducere ventetiden til specialiseret neurorehabilitering. I forhold til ventetid var der i planen en konkret forventning om en halvering af antallet af ventedage hen over en to-årig periode relativt til niveauet i 2018, hvor der i henhold til hospitalerne sammenlagt var ca. 1850 ventedage til specialiseret neurorehabilitering. Disse ventes i 2020 reduceret med 40%, svarende til ca. 560 dage. Fra 2021 og frem ventes et fald på 50% svarende til ca. 925 dage.

Opfølgning i forhold til udviklingen i antallet af ventedage bærer præg af, at der er tale om en ny registrering, der først er kommet på plads

i forbindelse med den delvise etablering af Neurorehab Midt pr. 1. juni 2020. I henhold til den BI-rapport, der er udarbejdet med henblik på at følge udviklingen på området, var der i de sidste syv måneder af 2020 sammenlagt 1381 ventedage. Dette tal dækker dog alene over den seneste venteperiode og tæller dermed ikke eventuelle forudgående venteperioder med. En række afdelinger har parallelt med rapporten selv registreret antallet af ventedage, hvilket bekræfter at der er flere ventedage end, hvad der aktuelt fremgår af rapporten. Indsatsen har således ikke resulteret i det ønskede fald i antal ventedage. Med henblik på at sikre en tættere og mere retvisende monitorering af ventetid til neurorehabilitering er der ansøgt om yderligere koder. Disse vil bl.a. give mulighed for registrering af flere venteperioder. Sundhedsdatastyrelsen har meddelt, at koderne er til rådighed pr. 1. april 2021.

Rapporten giver også mulighed for at følge udviklingen i det gennemsnitlige antal ventedage pr. patient. Med forbehold for at rapporten endnu kun tæller den seneste venteperiode med, viser rapporten, at der hen over året er udsving i, hvor længe patienter i gennemsnit venter på et tilbud, og at der er længst ventetid i forbindelse med ferieperioder. Fra juni 2020 til februar 2021 lå den gennemsnitlige ventetid på fire dage pr. patient med udsving fra et gennemsnit på to dage i august 2020 til et maksimum på 6,5 dag i juli 2020. Hospitalerne drøftede problematikken i juni 2020, hvor det blev fremført, at der ikke bør være ekstra ventetid til neurorehabilitering som følge af reduceret kapacitet i ferieperioder. Det blev i forbindelse med drøftelsen også aftalt, at der på sigt skal arbejdes hen mod fastlæggelse af et konkret mål for ventetid. Målet skal afspejle et ønske om kortest mulig ventetid til specialiseret neurorehabilitering.

I tillæg til målet om reduktion af ventetid var der i planen også et mål om at reducere liggetiden til specialiseret neurorehabilitering med to dage pr. person for borgere fra Region Midtjylland. I henhold til BI-rapporten vedr. indlagt aktivitet er den gennemsnitlige liggetid målt i dage for de indenregionale patienter på Regionshospitalet Hammel Neurocenter i årene fra 2018-2020 overordnet set faldet fra 31,1 dage i 2018 til 30,6 dage i 2020 (med et gennemsnit på 29,1 dage i 2019). I 2017 lå gennemsnittet på 32,1 dage pr. patient. Til orientering er neurorehabiliteringssengene på Regionshospitalet Lemvig indregnet i ovennævnte. Disse senge overgik pr. 1. april 2019 til Regionshospitalet Hammel Neurocenter. Ved samme lejlighed ændredes sammensætningen således at der fra 1. april 2019 alene er neurorehabilitering på regionsfunktionsniveau mod tidligere også på hovedfunktionsniveau. Dette tages der ikke højde for i gennemsnittet. Med forbehold for den betydning som disse ændringer har, viser rapporten at liggetiden samlet set er faldet.

Der gøres fra flere sider opmærksom på, at neurorehabiliteringsområdet er presset på kapacitet, og at dette har betydning for evnen til at sikre et godt flow og nedbringe ventetiden. Det har også betydning for muligheden for at få det fulde udbytte ud af de kapacitetskonferencer, der afholdes alle hverdage, og som udgør kernen i Neurorehab Midt samarbejdet, fordi sengene på alle enheder og niveauer som hovedregel er fuldt belagt. Det opleves konkret, at der mangler kapacitet til neurorehabilitering på højt specialiseret og på hovedfunktionsniveau. En del af presset på hovedfunktionsniveauet skyldes ventedage, men det vurderes også at en del af det pres, der opleves kan skyldes en øget efterspørgsel efter tilbuddet fra patientgrupper, der er omfattet af forløbsbeskrivelsen, men i mindre grad indregnet i den oprindelige dimensionering af antallet af senge. Det er aftalt med Hospitalsenhed Midt, at der frem mod budget 2022 udarbejdes en kapacitetsanalyse af neurorehabiliteringsområdet. Som led i dette arbejde vil der ligeledes blive set på

neurorehabiliteringssengene på hovedfunktionsniveau. Der vil ligeledes blive set på mulighed for reduktion af ventetid i forbindelse med ferieperioder.

Som led i dette arbejde vil hospitalerne også blive bedt om at evaluere på planen med afsæt i erfaringerne fra det første halve år med en ændret organisering og samarbejdsstruktur. Aktuelt er der ved at blive indhentet input fra klyngerne. Indtil videre har erfaringerne på baggrund af ændringerne på området kun været drøftet i Vest-klyngen. Tilbage meldingen herfra er, at der er behov for et styrket fokus på at nedbringe ventetiden til specialiseret neurorehabilitering, idet der i særlige situationer stadig opleves et behov for at udskrive patienter til kommunalt regi i ventetiden til Hammel Neurocenter.

Endelig er der i samarbejde mellem kommunerne blevet udarbejdet en ny samarbejdsaftale vedr. udgående og rådgivende funktioner for borgere med apopleksi på hovedfunktionsniveau. Arbejdet har resulteret i en mere ensartet model på området med plads til lokale tilpasninger. Modellen har ikke medført en udvidelse af målgruppen eller medført behov for kompetenceudvikling, hvorfor de engangsmidler, der var afsat hertil i 2021, ikke forventes brugt.

I marts 2021 indledes arbejdet med en ny samarbejdsaftale for voksne med erhvervet hjerneskade i forlængelse af Sundhedsstyrelsens anbefalinger for tværsektorielle forløb for voksne med en erhvervet hjerneskade fra september 2020. Ud over anbefalingerne tager arbejdet også afsæt i den nye samarbejdsaftale om den gode udskrivelse og indlæggelse. Revisionen af samarbejdsaftalen for voksne med erhvervet hjerneskade har længe været efterspurgt.

Neurologien

Inden for neurologien var der tre tiltag:

- etablering af rejsehold
- hjemtrækning af aktivitet inden for epilepsi
- igangsætning af et arbejde på smerteområdet

Implementeringen af disse tiltag har ligeledes været påvirket af corona-situationen. Dette gælder særligt arbejdet på smerteområdet, hvor der alene har været afholdt et enkelt møde i december 2020 mellem Defactum, smerteklinikkerne og de tilknyttede lægefaglige direktører med henblik på at inddrage klinikkerne i at definere, hvilket emne det kunne være relevant at få Defactum til at belyse. Arbejdet genoptages så snart det er muligt, forventeligt sidst på foråret 2021.

I kølvandet på rejseholdet i neurologien er der sat et arbejde i gang inden for de enkelte neurologiske subspecialer. Indtil videre har der i den forbindelse været sat fokus på voksenepilepsi, multipel sklerose og hovedpinesygdomme. Derudover er der igangsat et lignende arbejde mellem de fire børne- og ungeafdelinger om børne- og ungeepilepsi. Det er aftalt, at der som det næste sættes fokus på søvnsygdomme med inddragelse af alle fire involverede specialer.

Arbejdet vedr. voksenepilepsi og børne- og ungeepilepsi skal ses i sammenhæng med målet om at hjemtrække aktivitet på området svarende til en DRG-værdi på i alt 13 mio. kr. DRG fra 2022 og frem (fordelt med 8 mio. kr. på voksenområdet og 5 mio. kr. på børne- og

ungeområdet). Målsætningerne forventes realiseret over en treårig periode; konkret i form af et samlet et fald i DRG på ca. 4 mio. kr. i 2020 (relativt til niveauet i 2018), stigende til 8 mio. kr. i 2021 og 13 mio. kr. i 2022. Hjemtrækningen vil primært ske fra Epilepsihospitalet Filadelfia, hvor der i 2018 målt i DRG-værdi var en samlet aktivitet på 26,6 mio. kr. Aarhus Universitetshospital har meddelt, at de parallelt hermed også vil arbejde på at reducere antallet af patienter der udredes for epilepsi på privathospital. Dette vil ligeledes reducere udgifterne på centrale konti til denne patientgruppe. Det samme vil faldende udgifter til kørsel.

Ikke alle tiltag beregnet på at reducere antallet af patienter, der viderehenvises til f.eks. Epilepsihospitalet Filadelfia er realiseret som planlagt. F.eks. forventes der først i løbet af 2021 etableret EEG-senge på Børn og Unge på Aarhus Universitetshospital. Ikke desto mindre ses der et fald på området. Det er dog usikkert, hvor meget af dette, der skyldes særlige forhold i 2020 og hvor meget, der kan tilskrives et øget fokus og et øget samarbejde mellem de involverede afdelinger. I henhold til den BI-rapport, der er udviklet med henblik på at kunne følge udviklingen var der i 2020 aktivitet (målt i DRG) svarende til i alt 19,5 mio. kr. og dermed et fald relativt til 2018 på 7,1 mio. kr.