



Dato 18-05-2022

J.nr.1-31-102-2-20

Lone Blåberg Sørensen

Dir.tlf. +457841440

lone.blaaberg.sorensen@midt.rm.dk

Side 1

Modeller for en udvidelse af Akutklinikken i Silkeborg

Baggrund for notatet

I forlængelse af Hospitalsudvalgets møde den 4. april 2022, hvor akutklinikken i Silkeborg blev drøftet, har Hospitalsudvalget bedt om at få beskrevet forskellige modeller for tilførsel af kompetencer til akutklinikken i Silkeborg og af det faglige setup knyttet til disse.

Modellerne kan omfatte en beskrivelse af den nuværende model, en model med tilførsel af henholdsvis ortopædkirurgiske speciallægekompetencer og akutlægekompetencer til akutklinikken samt evt. andre mulige setup.

Den enkelte model bør adressere i hvor høj grad modellen vil kunne imødegå nogle af de forhold, der peges på i svaret fra Sundhedsstyrelsen, samt andre fordele/ulemper, økonomi mv.

Anbefalinger fra sundhedsfaglige inddrages.

Akutklinikken på RH Silkeborg

Hospitalsenhed Midt har arbejdet med forskellige modeller for tilførsel af kompetencer til akutklinikken på Regionshospital Silkeborg og mulige løsningsmodeller.

Det er dog vanskeligt at pege på løsninger, som er i overensstemmelse med Sundhedsstyrelsens anbefalinger.

Hospitalsenhed Midt læser Sundhedsstyrelsens brev af 18. februar 2022 således, at ingen af de nedenfor omhandlede modeller – bortset fra status quo - opfylder Sundhedsstyrelsens anbefalinger.

Sundhedsstyrelsen skriver om en ændring af Akutklinikken:

"Der vil således kunne komme patienter i klinikken på Regionshospitalet Silkeborg, som burde være behandlet i en fælles akutmodtagelse med lægelige kompetencer svarende til en speciallæge i ortopædisk kirurgi og de nødvendige samarbejdende specialer, som anbefales for en fælles akutmodtagelse.

Ud fra ovenstående vurderer Sundhedsstyrelsen, at Regionshospitalet Silkeborg fremadrettet for modtagelse af akutte skader med de foreslåede ændringer, ikke lever op til akutanbefalingerne fra 2020."

Modeller

Notatet omhandler følgende modeller:

- A. Den nuværende model
- B. En model, hvor Akutklinikken tilføres ortopædkirurgiske kompetencer i form af I-læger under uddannelse.
- C. En model, hvor Akutklinikken bemannes med akut medicinske læger fra Akutafdelingen.
- D. En model hvor Akutklinikken bemannes med afdelingslæger og yngre læger fra Center for Planlagt Kirurgi.
- E. En model, hvor Akutklinikken bemannes med speciallæger fra Ortopædkirurgi i Viborg.

Generelle forudsætninger og forbehold

I forhold til samtlige modeller, som beskrives, er det vigtigt for Hospitalsenhed Midt at gøre opmærksom på følgende forhold og forudsætninger (jf. notat af 17.11.2021 – bilag 1);

- At behandling af flere patienter i Akutklinikken fordrer, at læge med skadestueerfaring kan tilknyttes Akutklinikken og se nogle af de patienter med mindre ortopædkirurgiske skader, som i dag visiteres til RH Viborg samt yde faglig rådgivning til behandlersygeplejerskerne i Akutklinikken. Hospitalsenhed Midt skønner, at ca. 3 patienter i gennemsnit pr. hverdag kan behandles i Akutklinikken i stedet for at skulle til RH Viborg (jf. notat af 17. nov. 2021, bilag 1.).
- At der fortsat vil være skadepatienter fra Silkeborg-området, der vil skulle behandles i Akutafdelingen på RH Viborg. Eksempelvis patienter med visse følgesygdomme eller patienter, hvor der på henvisningstidspunktet var risiko for skade på indre organer, behov for operation m.v.
- At skadeskontroller fortsat vil skulle foretages i Viborg, da det er vigtigt at disse tilses af eller under direkte supervision af en ortopædkirurgisk speciallæge. Ortopædkirurgi RH Viborg har det lægefaglige ansvar for skadeskontrollerne.

- At en ændring i aktiviteten i Akutklinikken vil kræve ændring af visitationskriterierne. En sådan ændring betyder, at der bliver forskel på, hvad der kan henvises til akutklinikkerne i henholdsvis Silkeborg og Skive, hvilket vil kræve en særlig opmærksomhed blandt de alment praktiserende læger samt Hospitalsvisitationen.
- At det kan vise sig umuligt at få besat de stillinger, der måtte blive opslået. Det skyldes dels, at det omhandler områder, hvor der i forvejen er lægemangel, og dels at der er usikkerhed om hvorvidt opgaven vil være attraktiv for ansøgere.
- At der skal gives mulighed for at aflyse lægebemandingen i Akutklinikken i tilfælde af vakancer eller fravær, hvis fremmøde/tilkald ellers ville føre til aflysning af patientbehandling andre steder i Hospitalsenhed Midt.
- At en eventuel udvidelse med de nævnte forudsætninger, kan finansieres af de afsatte 2 mio. kr. årligt.
- At en evt. ændret lægebemanding i Akutklinikken evalueres efter 1 år.
- At den nuværende afgrænsning af, hvilke skader m.v., som behandles hos praktiserende læge, fastholdes uændret. Der skal være en opmærksomhed på at sikre, at et ændret set up i Akutklinikken ikke fører til, at færre patienter behandles af egen læge.
- At behandlersygeplejersken fortsat selvstændigt varetager de opgaver, som vedkommende har kompetencer til.
- At Akutafdelingen bevarer det ledelsesmæssige ansvar for Akutklinikken i Silkeborg.

Model A: den nuværende model

Akutklinikken er allerede i dag åben 24 timer i døgnet alle årets 365 dage. Den er i dagtid på hverdage bemanded med behandlersygeplejersker og i vagttid bemanded af vagtlægeordningen suppleret med behandlersygeplejersker.

Akutklinikken kan i dag håndtere patienter med mindre skader, som ligger inden for behandlersygeplejerskernes kompetencebeskrivelser.

Akutklinikken nuværende setup og bemanning følger Sundhedsstyrelsens anbefalinger for skadesklinikker.

Model B: Bemanning med I-læger

I det vedlagte notat af 17. nov. 2021 (bilag 1) er beskrevet en model, hvor der tilføres ortopædkirurgiske kompetencer i form af I-læger.

Modellen opfylder så vidt ses ikke Sundhedsstyrelsens anbefaling iflg. brev af 18. februar 2022.

Organisering

Modellen er baseret på en omlægning af uddannelsesforløbene for introduktionslæger i ortopædkirurgi på Hospitalsenhed Midt. Den vil kræve, at der laves flere introduktionsforløb, som er fordelt mellem Ortopædkirurgi, Viborg og Center for Planlagt Kirurgi, Silkeborg.

Hospitalsenhed Midt har forespurgt om muligheden for en sådan ændring og opnormering af de ortopædkirurgiske introduktionsforløb i Sekretariatet for lægers videreuddannelse - Nord (VUS). Der er modtaget en negativ afgørelse (afslaget er vedlagt – bilag 2).

Videreuddannelsessekretariatet begrundet det med;

"At der i introduktionsuddannelsen er et væsentligt fokus på opnåelse af kompetencer inden for det akutte ortopædkirurgiske område. Disse kompetencer vurderes udelukkende at kunne erhverves på ortopædkirurgi i Viborg, og der har tidligere været eksempler på, at forløbskonstruktion med kun seks måneder i Viborg ikke er tilstrækkelig for at opnå kompetencerne. Det har i disse tilfælde været nødvendigt at forlænge stillingerne for at sikre kompetenceopnåelse, og PKL vurderer derfor, at det ikke hensigtsmæssigt at oprette yderligere stillinger med samme forløbskombination."

Hospitalsenhed Midt konstaterer derfor, at denne løsningsmodel ikke kan realiseres.

Hvad betyder modellen for patientgrundlaget

Hvis modellen kunne realiseres, ville det være muligt i Akutklinikken i Silkeborg at behandle børn under 10 år samt flere patienter med sårskader eller mindre brud- og ledsårskader – patientkategorier, som p.t. behandles på RH Viborg, svarende til i alt ca. 3 patienter pr. hverdag. De omtalte patientkategorier er yderligere specificeret i det vedlagte notat af 17. november 2021., bilag 1.

Faglig vurdering

Modellen, som tidligere har været Hospitalsenhed Midts anbefaling, kan ikke gennemføres, idet afslaget fra videreuddannelsessekretariatet gør det umuligt at bemane funktionen med I-læger.

Model C: Bemanning med akutlæger fra Akutafdelingen

Denne model indebærer, at man bemander Akutklinikken i hverdage/dagtid med akutlæger/speciallæger fra Akutafdelingen i Viborg.

Modellen opfylder så vidt ses ikke Sundhedsstyrelsens anbefaling iflg. brev af 18. februar 2022.

Organisering

Modellen baserer sig på, at akutlæger/speciallæger fra Akutafdelingen på skift bemander klinikken i hverdage/dagtid.

Der er altså i denne model fysisk tilstedeværelse af en akutmediciner i Akutklinikken.

Hvad betyder modellen for patientgrundlaget

En sådan organisering vil give mulighed for at modtage samme patientgruppe som beskrevet under model B.

Antallet af forventede patienter betyder, at modellen ikke økonomisk kan anbefales. Tilstedeværelse af en akutlæge i Akutklinikken alle hverdage vurderes at være en forholdsvist dyr løsning set i forhold til aktiviteten og kompleksiteten i den forventede opgave.

Desuden har disse læger ikke har nogen anden funktion i Silkeborg i den tid af dagen, hvor der ikke måtte komme patienter i Akutklinikken.

Faglig vurdering

Hospitalsenhed Midt mener, at det principielt kunne være en mulighed at bemane Akutklinikken med læger i akut medicin ansat i Akutafdelingen, RH Viborg.

Aktuelt har Akutafdelingen på RH Viborg dog langt fra fastansat det antal læger i akut medicin som afdelingens fremmødeprofil fordrer. Samtidig har de fleste akutlæger i dag en intern medicinsk baggrund (ikke ortopædkirurgisk erfaring) og har ikke skadestueerfaring. Af samme grund medvirker læger fra Ortopædkirurgi til at bemane Skadestuen i RH Viborg i en del af døgnet. Dette vil fortsat være situationen nogle år fremover.

Det vil derfor ikke på nuværende tidspunkt være muligt at realisere modellen. Et forsøg herpå ville kompromittere lægebemandingen af Akutafdelingen.

Hospitalsenhed Midt vurderer, at modellen kunne være en mulighed på meget lang sigt, når antallet af uddannede akutmedicinere er væsentligt større end i dag - skønsmæssigt med en tidshorisont på 8-10 år.

Model D: Bemanding med læger fra Center for Planlagt Kirurgi (CPK)

Model D er en alternativ løsning udviklet på baggrund af udfordringerne i modellerne B og C.

Modellen opfylder så vidt ses ikke Sundhedsstyrelsens anbefaling iflg. brev af 18. februar 2022.

Organisering

Modellen indebærer, at Akutklinikken bemannes af afdelingslæger og uddannelseslæger fra Center for Planlagt Kirurgi, som kan tilkaldes i løbet af dagen ved behov.

Center for Planlagt Kirurgi har et antal ortopædkirurgiske læger ansat, som samtidig har brugbar erfaring med det akutte område fra uddannelse eller tidligere ansættelser. Disse vil sammen med de uddannelseslæger som hele tiden findes i afdelingen kunne være på tilkald til Akutklinikken på skift.

Ordningen vil kræve, at Center for Planlagt Kirurgi tilføres 2 stillinger – formentligt afdelingslæger – for at den planlagte aktivitet stadig kan opretholdes. Det vil være nødvendigt at skabe luft i den planlagte elektive aktivitet, således at der gives mulighed for at personalet kan forlade afdelingen ved tilkald fra Akutklinikken.

Hvad betyder modellen for patientgrundlaget

En sådan organisering vil give mulighed for at modtage samme patientgruppe som beskrevet under model B.

Faglig vurdering

Modellen giver en mere rationel brug af ressourcer end modellerne med fysisk fremmøde, da der kun vil være tale om tilkald af læge ved behov. Hvis patientflowet tillader det, så giver modellen måske mulighed for at øge aktiviteten i CPK i begrænset omfang, hvilket vil kræve in-volvering af andre faggrupper og lokaliteter. Det vil ikke være muligt at vurdere omfanget af dette før vi kender det endelige omfang af en udvidet aktivitet i Akutklinikken.

Blandt de modeller, som indebærer øget adgang til lægelige kompetencer i Akutklinikken, er dette efter Hospitalsenhed Midts opfattelse den mest anbefalelsesværdige givet VUS' beslutning vedr. model B.

Hospitalsenhed Midt har svært ved at forudsige, om det bliver vanskeligt at rekruttere til stillingerne.

Model E: Bemanning med speciallæger fra Ortopædkirurgi, RH Viborg

Modellen indebærer, at Akutklinikken bemandes med speciallæger fra Ortopædkirurgi i Viborg, som på skift varetager funktionen.

Modellen opfylder ikke Sundhedsstyrelsens anbefaling iflg. brev af 18. februar 2022.

Organisering

Model E indebærer, at Ortopædkirurgi i Viborg sender en speciallæge til Silkeborg alle hverdage i dagtid. Funktionen vil skulle gå på skift mellem afdelingens speciallæger.

Ordningen vil kræve, at Ortopædkirurgi tilføres 2 stillinger – formentlig afdelingslæger. Antallet af forventede patienter betyder, at modellen ikke økonomisk kan anbefales. Tilstedeværelse af en ortopædkirurg i Akutklinikken alle hverdage vurderes at være en forholdsvis dyr løsning set i forhold til aktiviteten og kompleksiteten i den forventede opgave.

Hvad betyder modellen for patientgrundlaget

En sådan organisering vil give mulighed for at modtage samme patientgruppe som beskrevet under model B.

Faglig vurdering

Modellen er en måde at tilføre ortopædkirurgiske kompetencer til Akutklinikken, men vurderes ikke optimal.

Hospitalsenhed Midt har svært ved at forudsige, om det bliver vanskeligt at rekruttere til stillingerne.

Speciallæger fra Ortopædkirurgi har ikke nogen anden funktion i Silkeborg i den tid af dagen, hvor der ikke måtte komme patienter i Akutafdelingen.

Hospitalsenhed Midt kan derfor ikke anbefale modellen.

Økonomi

Fra Hospitalsenhed Midt vurderes det, at samtlige modeller vil kunne finansieres indenfor den afsatte ramme på 2 mio. kr. årligt.

Resume

Det vurderes at kun den nuværende model lever op til Sundhedsstyrelsens anbefalinger. For at kunne leve op til Sundhedsstyrelsens anbefalinger vurderer Hospitalsenhed Midt, at der vil skulle bemandedes med adgang til samme specialer som på et fuldt udbygget akuthospital.

Model A – nuværende model. Fungerer efter Sundhedsstyrelsens anbefalinger for skadesklinikker.

Model B – Modellen kan ikke gennemføres på baggrund af videreuddannelsessekretariatets afslag.

Model C – Modellen er principielt en mulighed, men ikke realiserbar indenfor en tidshorison på 8-10 år. Det skyldes at der ikke findes det nødvendige antal læger uddannet i Akutmedicin.

Model D – Modellen vurderes at være den bedste af de fremstillede modeller. Idet der er en forventning om et forholdsvist beskedent patientindtag, vil modellen muligvis gøre det muligt i mindre omfang at opnå synergier ift. andre opgaver i Center for Planlagt kirurgi.

Model E – Modellen kan ikke anbefales da den forventes at være væsentligt mindre ressourceøkonomisk end model D.