Regionshuset
Viborg

Sundhedsplanlægning

Skottenborg 26
Postboks 21
DK-8800 Viborg
Tel. +45 7841 0000
kontakt@rm.dk
www.rm.dk

regionmidtjylland

Dato 29-09-2022
Mette Byrgiel Bach
1-30-72-112-20

Ortopædkirurgiske kompetencer i akutklinikken i Silkeborg – bemandet med læger fra Center for Planlagt Kirurgi (CPK)
Regionsrådet har med godkendelse af udviklingsplan for Regionshospitalet Silkeborg ønsket, at der udvikles en model for akutklinikken i Silkeborg, hvor flere patienter behandles i akutklinikken i stedet for at blive kørt til akutmodtagelsen i Viborg.

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 Regionshospitalet Viborg samt yde faglig rådgivning til behandlersygeplejerskerne i akutklinikken.

Hospitalsudvalget har bedt om, at få belyst indholdet i en model, hvor akutklinikken bemandes af afdelingslæger og uddannelseslæger fra Center for Planlagt Kirurgi, som kan tilkaldes i løbet af dagen ved behov.

En beskrivelse af denne model sendes til Sundhedsstyrelsen, med henblik på at indhente styrelsens bemærkninger til modellen set i forhold til Sundhedsstyrelsens akutkoncept.

Modellens organisering og indhold
Modellen indebærer, at akutklinikken i Silkeborg bemandes af afdelingslæger og uddannelseslæger fra Center for Planlagt Kirurgi (herefter benævnt CPK), som kan tilkaldes i løbet af dagen ved behov. Funktionen i akutklinikken vil indgå som ét af flere/mange elementer i en evt. stilling i CPK.

Ordningen vil kræve, at CPK tilføres 2 stillinger – formentligt afdelingslæger – for at den planlagte aktivitet stadig kan opretholdes, når personale forlader afdelingen ved tilkald fra akutklinikken. Bemandingen vil ske af især afdelingslæger og til dels yngre læger fra CPK, som har fornøden erfaring med det akutte område

CPK 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. Centerledelsen på CPK understreger dog, at der for næsten alle ortopædkirurgiske speciallæger i CPK er tale om ikke-aktuel erfaring.

På hverdage i dagtid vil lægen kunne tilkaldes til lægefaglige opgaver i akutklinikken vedr. nogle patienter med mindre ortopædkirurgiske skader, som i dag visiteres til Regionshospitalet Viborg, samt til faglig rådgivning til behandlersygeplejerskerne.

Lægen vil i den øvrige del af arbejdsdagen deltage i oplæring af elektiv aktivitet i CPK, så lægen hurtigere end i dag kan have egne ambulante patienter og selv forestå operationer.

Ud over bistand til akutklinikken, vil lægens aktivitet således være en blanding af oplæring og selvstændig varetagelse af elektiv aktivitet. Det er ikke muligt at anslå omfanget af den elektive aktivitet, da det vil afhænge af den enkelte læges erfaringer.

Skadekontroller ses på Regionshospitalet Viborg, idet kontrollerne kan vise behov for reoperationer, som foretages på Regionshospiatlet Viborg.

Patientperspektiv
Lægebistanden sker af læger med skadestueerfaring.

Der vil fortsat være skadepatienter fra Silkeborg-området, der vil skulle behandles i Akutafdelingen på Regionshospitalet Viborg. Det kan være patienter med visse følgesygdomme eller hvis der på henvisningstidspunktet er risiko for skade på indre organer, behov for operation m.v.

Ambulante besøg og skadekontroller
Elektive patienter kan i et vist omfang ses i en ambulant funktion i Silkeborg i den tid, hvor lægerne ikke bistår akutklinikken. Patienter med bopæl i Silkeborg kommune vil få kortere afstand til behandlingsstedet. Antallet af patienter afgør, om det er en effektiv udnyttelse af kapaciteten i en sådan funktion.

I 2019 og 2021 var der årligt i gennemsnit ca. 1600 ambulante besøg vedr. patienter med bopæl i Silkeborg, der var til skadekontrol på Regionshopitalet Viborg. Det svarer til ca. 8 pr. dag (hverdage). De ortopædkirurgiske patienter fra Silkeborg, der i dag ses i Ortopædkirurgi i Viborg er helt overvejende fod- og hånd-patienter. Øvrige ortopædkirurgiske patienter fra Silkeborg ses i forvejen i CPK. Skadeskontroller ses normalt af I-læger (læger i introduktionsstilling inden for specialet efter endt klinisk basisuddannelse) med supervision af en ortopædkirurgisk speciallæge. Skadeskontroller i udefunktion i Sil-

keborg vil derfor udgøre et ekstra ressourcetræk. Skadekontroller kan desuden være vanskelige at booke ind i et ambulatorium med planlagte besøg, da antallet af skadekontroller varierer dag for dag.

Da antal patienter i akutklinikken varierer fra dag til dag, kan der opstå ventetid for de elektive, ambulante patienter, som lægerne skal se i en elektiv, ambulant funktion.

Hospitalsenhed Midt finder, at det i begge modeller vil være en meget dårlig ressourceudnyttelse, hvis speciallæger skal se skadekontroller i udefunktionen i Silkeborg. Skadekontroller ses normalt af I-læger med supervision af ortopædkirurgisk speciallæge.

Hospitalsenhed Midt anser skadekontrollerne som en del af det akutte område, som på det ortopædkirurgiske område er samlet i Regionshospitalet Viborg som akuthospital. Kontrollerne kan vise behov for reoperationer af f.eks. skader på fod- og håndled, som varetages på Regionshospitalet Viborg.

Ressourceforbrug
Ordningen vil kræve, at CPK 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.

Den tid de ortopædkirurgiske læger ikke bistår i akutklinikken kan anvendes til at se ambulante, elektive patienter. Kapaciteten i den ambulante funktion afhænger af de daglige variationer i den akutte aktivitet i akutklinikken.

I en elektiv, ambulant funktion vil en stor del af patienterne kunne ses af lægen alene, men en andel af patienterne fordrer, at der også er en sygeplejerske til stede.

Hvis patientflowet tillader det giver modellen måske mulighed for at øge aktiviteten i CPK i begrænset omfang. Det vil dog kræve involvering af andre faggrupper og lokaliteter, idet der ved ansættelse af yderligere lægekapacitet vil skulle knyttes ressourcer fra andre faggrupper for at skabe en "hel" kapacitet til øgning af aktiviteten. Dvs. f.eks. sygeplejerske og sekretærressourcer. Det kan være en udfordring at håndtere afledte udgifter til andre faggrupper (f.eks. sygeplejersker og lægesekretærer) inden for den økonomiske ramme på 2 mio. kr. Ligeledes kræver en udvidelse, at der kan findes ledige lokaler til den ambulante aktivitet.

Omfanget afhænger dog af det endelige omfang af en udvidet aktivitet i akutklinikken.

Generelle forudsætninger for modellen
Følgende forhold og forudsætninger gør sig gældende:

- Akutklinikken bemandes med ortopædkirurgiske kompetencer på hverdage 08.00-16.00

- Patientunderlag: Akutklinikken i Silkeborg kan behandle børn under 10 år samt flere patienter med sårskader eller mindre brud- og ledskader – patientkategorier, som p.t. behandles i akutmodtagelsen i Viborg. Det skønnes at svare til i alt ca. 3 patienter pr. hverdag, som kan behandles i Akutklinikken i Silkeborg i stedet for at skulle til Akutafdelingen, Regionshospitalet Viborg. Skønnet baserer sig på en anonymiseret gennemgang af skader i løbet af en måned, som patienter med bopæl i Silkeborg kommune har modtaget behandling for på Regionshospitalet Viborg.

- Patientkategorier:
  Med ændring af visitationsretningslinjerne for akutklinikken i Silkeborg i dagtid på hverdage, hvor Hospitalsenhed Midt har det lægefaglige ansvar for klinikken, vil akutklinikken i Silkeborg fremover kunne behandles børn under 10 år samt flere patienter med sårskader eller mindre brud- og ledskader. Sårskader samt mindre brud- og ledskader kan eksempelvis være:
  - skader med længere sår (i dag skal f.eks. sår over 5 cm behandles i akutafdelingen, Regionshospitalet Viborg)
  - patienter med gipsgener (undtaget cirkulære gipsbandager)
  - en række mindre brud, der er forskudt/fejlstillet (f.eks. brud på kraveben, håndled og fingre)
  - brud på fodled, der ikke er fejlstillet
  - bristet eller overrevet achillessene

Patienter med senelæsioner/sene-rupturer, inkl. achillessene-ruptur, vil kunne ses og primær vurderes i Akutklinikken med henblik på evt. senere operation på Regionshospitalet Viborg.

- Der vil fortsat være skadepatienter fra Silkeborg-området, der vil skulle behandles i akutmodtagelsen i Viborg. Eksempelvis patienter med visse følgesygdomme eller patienter, hvor der på henvisningstidspunktet var risiko for skade på indre organer, behov for operation m.v.

- Skadeskontroller vil fortsat skulle foretages i Viborg, da det er vigtigt at disse tilses af eller under direkte supervision af en ortopædkirurgisk specialllæge. Ortopædkirurgi, Regionshospitalet Viborg har det lægefaglige ansvar for skadeskontrollerne.

- 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 (begge inden for optageområdet for akutmodtagelsen i Viborg), hvilket vil kræve en særlig opmærksomhed blandt de alment praktiserende læger samt Hospitalsvisitationen.

- Ud fra et kapacitetsudnyttelsessynspunkt kan der være behov 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. Dette med udgangspunkt i en afvejning mellem om et helt program med mange patienter vil skulle omrokeres/rykkes/aflyses og, at i gennemsnit 3 patienter pr. dag i stedet må transportere sig til Regionshospitalet Viborg de gange, hvor funktionen bliver sygdomsramt.

- Den nuværende afgrænsning af, hvilke skader m.v., som behandles hos praktiserende læge, fastholdes uændret. Ændret set up i akutklinikken fører dermed ikke til, at færre patienter behandles af egen læge.

- Behandlersygeplejersken varetager fortsat selvstændigt de opgaver, som vedkommende har kompetencer til.

- Akutmodtagelsen i Viborg bevarer det ledelsesmæssige ansvar for Akutklinikken i Silkeborg.

En udvidelse med de nævnte forudsætninger, kan finansieres af de afsatte 2 mio. kr. årligt.