



Udmøntning af midler fra Budget 2023 til karkirurgien

Der er på forretningsudvalgets foranledning udarbejdet en udviklingsplan for karkirurgien og de bredere amputationsforebyggende indsatser i Region Midtjylland, som fremlægges til politisk behandling i oktober 2022.

Med henblik på at understøtte udviklingen af karkirurgien er der med Budget 2023 afsat 25 mio. kr. til henholdsvis styrkelse af karkirurgien og til en bredere amputationsforebyggende indsats. Heraf afsættes 10 mio. kr. til Aarhus Universitetshospital og 10 mio. kr. til Hospitalsenhed Midt med henblik på at styrke karkirurgien. De resterende 5 mio. kr. fastholdes på en central pulje med henblik på senere udmøntning til bredere amputationsforebyggende indsatser.

I dette notat redegøres for den påtænkte udmøntning af de 20 mio. kr. til hospitalerne. Derudover redegøres for det forventede udgiftspres inden for karkirurgien i de kommende år samt øvrige opmærksomhedspunkter på området.

Hovedvægten i udmøntningen er på at styrke ledelsen af karkirurgien samt udredningen og den amputationsforebyggende behandling af åreforkalkning i benene med henblik på at robustgøre karkirurgien i Region Midtjylland. En mindre andel af midlerne foreslås anvendt til behandling af udposninger på legemspulsåren, der ikke er relateret til de amputationsforebyggende behandlinger. Inden for behandlingen af udposninger på legemspulsåren ses en betydelig udgiftsstigning, som forventes at fortsætte i de kommende år. Der vil ikke inden for de afsatte 20 mio. kr. være tilstrækkelig mulighed for at udvide kapaciteten til denne patientgruppe.

Forslaget til udmøntning af midler er yderligere uddybet i særskilte notater fra Aarhus Universitetshospital og Hospitalsenhed Midt, som vedlægges ved den politiske behandling af udmøntningsforslaget.

Dato 09-09-2022

Sagsbehandlere

Gry Brun Jensen

Henriette Sørensen

gry.brun.jensen@stab.rm.dk

Tel. +4561628632

Sagsnr. 1-30-72-205-07

Side 1

Udviklingen vil blive fulgt tæt i 2023 med henblik på at vurdere behovet for at udvide kapaciteten yderligere i 2024 og frem mod 2026, herunder mulighederne for at styrke området via regionsrådets prioriteringer og hospitalernes demografimidler.

Da ressourcerne, herunder særligt personaleressourcerne, i sundhedsvæsenet er begrænsede, bør der være en generel opmærksomhed på, at en hurtig opskalering inden for karkirurgien vil medføre en nedprioritering af andre områder.

Udmøntningsplan og kapacitetsforøgelse i 2023

I henhold til "Udviklingsplan for karkirurgien og de bredere amputationsforebyggende indsatser i Region Midtjylland" vil udbygningen af karkirurgien ske i etaper, der vil strække sig over nogle år. Der skal blandt andet sikres fysisk kapacitet samt uddannes og rekrutteres personale, herunder både læger og sygeplejersker. Samtidig er det vanskeligt at estimere det faktiske kapacitetsbehov på lang sigt. Dette skyldes dels, at der ikke findes "en gylden standard" for den karkirurgiske kapacitet, og dels at kapacitetsbehovet kan ændre sig som følge af udviklingen inden for karkirurgien og inden for sundhedsvæsenet generelt.

Udgangspunktet er, at midlerne anvendes dels til etablering af en selvstændig karkirurgisk afdeling på Regionshospitalet Viborg samt karkirurgisk repræsentation i afdelingsledelsen i Hjerte-, Lunge- og Karkirurgi på Aarhus Universitetshospital og dels til at øge aktiviteten inden for de amputationsforebyggende karkirurgiske indgreb.

Da der ikke findes "en gylden standard" for den karkirurgiske aktivitet, foreslås det, at Region Midtjylland som en foreløbig sigtelinje tilstræber at komme på niveau med Region Nordjylland, der i henhold til RKKP-rapporten årligt udførte 120 indgreb i gennemsnit pr. 100.000 50+årige i perioden 2019-2021. I samme periode lå Region Midtjylland på 76 indgreb årligt i gennemsnit pr. 100.000 50+årige.

Omsat til totalt antal indgreb betyder det, at der i Region Midtjylland skal udføres yderligere 220-225 amputationsforebyggende indgreb sammenlignet med gennemsnittet for 2019-2021 for at nå den foreløbige sigtelinje.

Aarhus Universitetshospital og Regionshospitalet Viborg har imidlertid forskellige udgangspunkter for 2019-2021, idet Aarhus Universitetshospital lå på 92 indgreb pr. 100.000 50+årige i optageområdet (svarende til 217 indgreb årligt), mens Regionshospitalet Viborg lå på 62 indgreb pr. 100.000 50+årige i optageområdet (svarende til 171 indgreb årligt).

Det vurderes på den baggrund, at Aarhus Universitetshospital kan nå den foreløbige sigtelinje på 120 indgreb pr. 100.000 50+årige i 2023. Regionshospitalet Viborg står over for en større opgave i forhold til rekruttering af de rette kompetencer og opbygning af den karkirurgiske afdeling, hvorfor det vurderes, at aktivitetsniveauet skal indfases over en årrække og vil forudsætte yderligere finansiering i de kommende år.

Udmøntningsplan Aarhus Universitetshospital

Det indstilles, at de 10 mio. kr. til Aarhus Universitetshospital udmøntes til følgende:

- Ansættelse af cheflæge for karkirurgien samt deltidsansættelse af ledende overlæge til endovaskulært team (1,714 mio. kr.)
- Styrkelse af den perifere amputationsforebyggende karkirurgi (5,821 mio. kr.)
- Styrkelse af den centrale karkirurgi – behandling af udposninger på legemspulsåren (2,646 mio. kr.)

Samlet beløber dette sig til 10,181 mio. kr. De resterende 0,181 mio. kr. finansieres inden for hospitalets eget budget.

Derudover er der med Budget 2023 afsat 13 mio. kr. til etablering af en ekstra hybridstue inkl. udvidelse af køleanlægget på Aarhus Universitetshospital. En hybridstue er en operationsstue suppleret med et røntgengennemlysningsleje. F.eks. kan der både gennemføres røntgenundersøgelser og operationer på stuen, så patienterne kan få en hurtigere og mere skånsom behandling.

Dertil kommer 13 mio. kr. til medicoteknisk udstyr til hybridstuen, som der ikke er anvist finansiering af. Dette kan efter vanlig procedure tages op af Aarhus Universitetshospital ved udmøntningen af de medicotekniske puljer.

Der er ikke anvist finansiering af bemanningen af stuen, som forventes at beløbe sig til 7 mio. kr. årligt. Dertil kommer udgifter til øvrig drift, herunder implantater, som afhænger af, hvilke operationer der udføres på hybridstuen.

Udmøntningsplan Hospitalsenhed Midt

Det indstilles, at de 10 mio. kr. til Hospitalsenhed Midt udmøntes til følgende:

- Ansættelse af cheflæge for karkirurgien samt deltidsansættelse af chefsygeplejerske (1,8 mio. kr.)
- Styrkelse af den perifere amputationsforebyggende karkirurgi (8,602 mio. kr.)

Samlet beløber dette sig til 10,402 mio. kr. De resterende 0,402 mio. kr. finansieres inden for hospitalets eget budget.

Forventet udgiftspres i de kommende år

Udviklingen inden for karkirurgien vil som nævnt tidligere i notatet blive fulgt tæt i 2023 med henblik på at vurdere behovet for at udvide kapaciteten yderligere i 2024 og frem mod 2026, herunder i forhold til mulighederne for at styrke området via regionsrådets prioriteringer og hospitalernes demografimidler.

Amputationsforebyggelse

Som beskrevet i udviklingsplanen, at det er usikkert, hvordan behovet for behandling for åreforkalkning i benene med henblik på at forebygge amputationer vil udvikle sig fremadrettet. Dette område følges derfor nøje i de kommende år.

Udposninger på legemspulsåren

Der forventes en betydelig stigning i behovet for og udgifterne til behandling for udposninger på legemspulsåren, herunder særligt den endovaskulære behandling af disse.

Aarhus Universitetshospital har de seneste år set en kraftig stigning i antallet af patienter med udposninger på legemspulsåren og forventer, at denne udvikling fortsætter, blandt andet fordi man finder flere patienter ved tilfældige scanningsfund, hvor patienten scannes af andre årsager. Det er Aarhus Universitetshospitals vurdering, at såfremt der ikke laves en betydelig kapacitetsudvidelse af den centrale karkirurgi, vil der i de kommende år ikke være tilstrækkelig kapacitet til denne patientgruppe. Etableringen af en ekstra hybridstue, som er prioriteret af forligspartierne i budgetforliget for 2023, er det første skridt i forhold til udvidelsen af kapaciteten. For patienter, der står på venteliste, oplyser Aarhus Universitetshospital, at der er risiko for, at udposningen brister, hvilket som oftest ender fatalt. For ca. 7% af patienter på venteliste til behandling af udposninger på legemspulsåren vil udposningen bryde inden for ét år. For patienter med udposning på legemspulsåren i brystkassen på venteliste vil udposningen bryde for ca. 10-15% inden for et år. Bristede udposninger ender som oftest fatalt.

Til den endovaskulære behandling anvendes implantater, der er specialfremstillet til den enkelte patient. Priserne beløber sig til mellem 100.000 kr. og 350.000 kr. pr. indgreb.

De samlede merudgifter udover 2021-niveau for behandling af udposninger på legemspulsåren er i 2025 anslået til ca. 52,5 mio. kr., heraf ca. 40 mio. kr. alene til implantater. Der er i disse tal ikke indregnet eventuelle stigninger i kapacitetsbehovet inden for den

øvrige karkirurgi, herunder de amputationsforebyggende indgreb og behandling af åreforkalkning på halspulsåren.

De stigende udgifter til behandling af udposninger på legemspulsåren kan henledes dels til den demografiske udvikling, dels til den faglige udvikling. Almindeligvis forventes hospitalerne at finde denne finansiering via interne omprioriteringer, tidligere tildelte midler samt demografimidler. Udgangspunktet er derfor, at Aarhus Universitetshospital selv finansierer de stigende udgifter til eksempelvis den endovaskulære behandling af udposninger på legemspulsåren.

Som en del af de politiske prioriteringer i forbindelse med Budget 2020 prioriterede forligspartierne en pulje til nye behandlinger på 30 mio. kr. De 30 mio. kr. blev reserveret til Aarhus universitetshospital og indgik jf. budgettet som en del af løsningen af den samlede ubalance på hospitalet. I henhold til budgetforliget for 2020 blev det fra 2021 forudsat, at puljen til nye behandlinger afskaffes, idet disse finansieres af den mere effektive drift på Aarhus Universitetshospital.

I lyset af de høje og stigende udgifter til implantater vil Region Midtjylland dog, som det også fremgår af "Udviklingsplan for karkirurgien og de bredere amputationsforebyggende indsatser" anmode Behandlingsrådet om at evaluere behandlingen. Formålet med Behandlingsrådet er at målrette sundhedsvæsenets ressourcer til teknologier og indsatser, der giver mere sundhed for pengene. Det skal bidrage til højere kvalitet og til at dæmpe udgiftspresset på sundhedsvæsenet.

Øvrige karkirurgiske behandlinger

I forhold til behandlingen for åreforkalkning på halspulsåren, behandling for åreknuder, anlæggelse af AV-fistler mm. er det forventningen, at der – ligesom det forventes inden for en række andre specialer - vil ske en stigning i takt med den demografiske udvikling. Særligt i forhold til behandlingen af åreknuder ses et skift i behandlingsstrategien i retning af øget brug af laserbehandling, hvilket betyder et øget forbrug af utensilier. Det forventes endvidere, at en øget opmærksomhed på ikke-helende sår på ben og fødder vil øge antallet af henvendelser til sårklinikker og lignende. Som udgangspunkt Som udgangspunkt må denne finansiering findes inden for hospitalernes egne budgetter, herunder de tildelte demografimidler.

Anlæg Aarhus Universitetshospital

Der er ikke med Budget 2023 afsat midler til medicoteknisk udstyr til den hybridstue, der er bevilget anlægsmidler til i Budget 2023. Aarhus Universitetshospital estimerer, at dette vil beløbe sig til 13 mio. kr., som der ikke er anvist finansiering af. Dette kan efter vanlig

procedure tages op af Aarhus Universitetshospital ved udmøntningen af de medicotekniske puljer.

Anlæg Hospitalsenhed Midt

Hospitalsenhed Midt vurderer, at man inden for 1-2 år vil få behov for at etablere en gennemlysningsstue på Regionshospitalet Viborg. Ved gennemlysning kan man ved hjælp af røntgenstråler vise levende billeder på en skærm, således at man kan følge behandlingens forløb under processen. Derudover vurderes der at være behov for adgang til flere ultralydsscannere. Samlet vurderes omkostningerne til medicoteknisk udstyr at beløbe sig til 5,707 mio. kr. Dette kan efter vanlig procedure tages op af Hospitalsenhed Midt ved udmøntningen af de medicotekniske puljer.



Der er ikke anvist finansiering af udgifterne til bygningsmæssige ændringer i forbindelse med etablering af gennemlysningsstuen.

Øvrige opmærksomhedspunkter

Varetagelse af eget optageområde

Hospitalsenhed Midt har i de seneste år været – og er fortsat – udfordret på kapaciteten til varetagelse af den perifere karkirurgi, herunder de amputationsforebyggende behandlinger. En opgørelse har vist, at Aarhus Universitetshospital i perioden 2019-2021 i gennemsnit varetog 55 amputationsforebyggende indgreb på patienter fra Hospitalsenhed Midts optageområde svarende til 1/3 af de indgreb, der blev foretaget på patienter fra Hospitalsenhed Midts optageområde.

Ved udmøntningen af midler fra Budget 2023 er der taget højde for, at Aarhus Universitetshospital fortsat varetager en del af Hospitalsenhed Midts patienter, da Hospitalsenhed Midt ikke har kapacitet til at hjemtage patienterne på nuværende tidspunkt.

Det er hensigten, at Hospitalsenhed Midt skal have en robust karkirurgisk afdeling, som bliver i stand til at varetage sit eget optageområde med de fordele, dette indebærer, i forhold til at have et tæt samarbejde med kommuner, almen praksis og de øvrige dele af primærsektoren.

Direktionen vil løbende vurdere behovet for eventuelle fremadrettede justeringer af tilførslen af midler.

Definition af amputationsforebyggende indsatser

Der er i den foreløbige sigtelinje i forhold til øgningen af den amputationsforebyggende aktivitet taget udgangspunkt i den definition, der anvendes i RKKP-rapporten "Amputationer og amputationsforebyggende karkirurgiske indgreb i de danske regioner, 2016-2021". Det er således også denne definition, der anvendes i

opfølgningen på "Udviklingsplan for karkirurgien og de bredere amputationsforebyggende indsatser i Region Midtjylland", da denne sikrer sammenlignelighed på tværs af regionerne.

I RKKP's definition tages udgangspunkt i en række procedurekoder, som entydigt er relateret til amputationsforebyggelse.

De faglige miljøer på Aarhus Universitetshospital og Hospitalsenhed Midt har drøftet en bredere definition af amputationsforebyggende indgreb, hvor der inddrages flere procedurekoder, som koblet med udvalgte diagnosekoder indikerer, at der er tale om amputationstruede patienter. Hensigten med denne skelnen er at tydeliggøre, at man ved en kapacitetsopbygning i forhold til den amputationsforebyggende behandling også vil øge antallet af behandlinger, der ikke er omfattet af RKKP's definition, og at den foreløbige sigtelinje derfor vil være vanskeligere at opnå inden for den økonomiske ramme.

Region Midtjylland fastholder dog, at der indtil den nationale retningslinje og øvrige nationale initiativer er på plads, sigtes mod at øge aktiviteten af de amputationsforebyggende behandlinger til 120 indgreb pr. 100.000 borgere på 50+år i optageområdet. Det primære mål er dog at nedbringe antallet af amputationer.