

Bemærkninger fra AUH til artikel i Jyllandsposten d. 4. feb. 2016 vedrørende børnehjertekirurgi

Indledning

I en artikel i Jyllands-Posten 4. februar kritiseres Aarhus Universitetshospital for at have givet misvisende oplysninger i en sag om centralisering af børnehjertekirurgien. Nedenfor svarer Aarhus Universitetshospital på de væsentligste kritikpunkter.

Sundhedsstyrelsen har besluttet, at børnehjertekirurgien i Danmark skal samles i ét center. I øjeblikket er Sundhedsstyrelsen i gang med at overveje, om funktionen skal placeres på Aarhus Universitetshospital eller Rigshospitalet. I den forbindelse er der i en artikel i Jyllands-Posten 4. februar rejst tvivl om, hvorvidt Aarhus Universitetshospital har givet misvisende oplysninger til Sundhedsstyrelsen i løbet af sagsbehandlingen.

Aarhus Universitetshospital har behov for at kommentere på en række af disse påstande og oplysninger. Vi har derfor oplistet de centrale dele af artiklen og kommenteret med vores kommentar til disse.

På trods af dagens artikel i Jyllands-Posten fastholder Aarhus Universitetshospital, at man fortsat anser Aarhus som det bedste sted i landet at centralisere børnehjertekirurgien.

- Det er væsentligt at bemærke, at der ikke er stillet spørgsmål ved kvaliteten og overlevelsen efter børnehjerteoperationerne på Aarhus Universitetshospital, og det må være helt afgørende i denne sag, siger Claus Thomsen, lægefaglige direktør på Aarhus Universitetshospital.

- Vi kan sagtens måle os med Rigshospitalet på overlevelsestallene. Vi har også ønsket at inddrage tal fra 2015 fra Landspatientregisteret, men Sundhedsstyrelsen har ikke ønsket at inddrage disse tal.

Sundhedsstyrelsen har også været bekymret for funktionens robusthed i Aarhus.

- Den bekymring er grundløs, for vi har dokumenteret, at Aarhus Universitetshospital har behandlet flest børn, har høj kvalitet og størst forskningsproduktion.

- Desuden har vi vist, at det i en periode med udskiftninger og udfordringer på personalesiden har været muligt at fastholde en høj aktivitet og kvalitet.

I det følgende er AUH's kommentarer til de kritikpunkter, der bliver rejst i artiklen:

JP citerer en intern audit af hjerteafdelingen fra 2014: "... »Den børnekardiologiske ekspertise er tilstede, men der er stort set ingen med pædiatrisk uddannelse. Den samlede erfaring med specialet er stor, men primært trukket af de to ældste kardiologer, som sammen oppebærer mere end 2/3 af den kumulerede erfaring. Der vil derfor ske et meget stort erfaringstab, når disse pensioneres inden for de nærmeste år.»

Bemærkning til kritikpunkterne:

- *"Stort set ingen med pædiatrisk uddannelse
I Sundhedsstyrelsens specialevejledninger er to ligeværdige veje til at beskæftige sig med børnekardiologi: Enten at lægerne først uddanner sig til kardiologer og herefter specialiserer sig i børnehjerter, eller at man først er børnelæge og herefter specialiserer sig i kardiologi. AUH har bevidst valgt den første strategi.
På Aarhus Universitetshospital kommer hovedparten af børnehjertelægerne fra det faglige miljø i en stor og dynamisk kardiologisk afdeling, og den nationale arbejdsgruppe vedr. medfødte hjertesygdomme er da også placeret i Dansk Cardiologisk Selskab.*
- *Stort erfaringstab
Der er korrekt, at der gang i et generationsskifte på AUH. Der er fortsat meget erfarne læger til stede i teamet og de nye læger, som er på vej ind, er meget kompetente. Dette er præciseret overfor Sundhedsstyrelsen. Den børnekardiologiske vagtfunktion består af følgende læger:*
 - *Overlæge Jens Erik Nielsen-Kudsk*
 - *Overlæge Niels Holmark Andersen*
 - *Overlæge Michael Rahbek Schmidt*
 - *Speciallæge Dorte Guldbrand Nielsen (speciallæge 1/1-2016)*
 - *Læge Kim Munk, speciallæge 1/3-2016*
 - *Overlæge Kristian Emmertsen tilknyttet teamet som konsulent.*

JP citerer fra intern audit, at børnehjertelægerne beskrev hjerte MR-forholdene som "ikke tilfredsstillende" og: "at der på intensivafdelingen havde været »bekymrende forslag fra ledelsen om at fjerne den vagtordning, der sikrer at hjertebørn med behov for intensiv observation og pleje behandles af læger med specifikke kompetencer«, og som afslutning skrev de om børnehjertekirurgien: »Forholdene er imidlertid i stigende grad bekymrende og der er allerede nu områder, hvor vi ikke opfylder SST's (Sundhedsstyrelsens, red.) krav til varetagelse af den højtspecialiserede funktion (...) Fremtiden er bekymrende og opretholdelse af funktionen på et acceptabelt niveau synes vanskelig."

Bemærkning til kritikpunkterne:

- *Om MR-forholdene: AUH erkender, at det er et indsatsområde.*
- *Intensiv observation og pleje: Vedrørende intensiv er der på intet tidspunkt formuleret eller fremsat forslag om at fjerne eller på anden måde kvalitativt reducere det anæstesiologiske speciallægeberedskab til hjerteopererede børn. Det børneanæstesiologiske beredskab i forhold til håndtering af specifikke faglige opgaver hos børn under et hjertekirurgisk patientforløb varetages af 5 dedikerede og specialuddannede speciallæger (4 overlæger og 1 afdelingslæge). Disse læger dækker*

året rundt et 24 - 7 beredskab af alle præ, per og postoperative anæstesiologiske opgaver knyttet op til børnehjertekirurgien på AUH.

- *Om børnehjertekirurgien: AUH har oplyst Sundhedsstyrelsen om, som en del af vores forpligtigelser i specialeplanen om at holde styrelsen orienteret om ændringer, at der i 2014 var problemer med varetagelse af den børnehjertekirurgiske funktion, hvorfor der blev igangsat en rekrutteringsproces og to kirurger ansat. Der er i dag tre børnehjertekirurger på AUH med meget stor erfaring. Tal fra både 2014 og 2015 underbygger, at kvaliteten hele tiden har været i orden på AUH.*

"Her står blandt andet: »Børnekardiologerne på Børneafdelingen: Der er to stuegangsgående overlæger, som varetager opgaverne i forhold til børn med medicinske og medfødte hjertelidelser på Børneafdelingens Sengeafsnit A40.« Om det siger Rune Weis Næraa: »Jeg vil vedgå, at det kan godt misforstås, i retning af at man har to fuldt uddannede børnekardiologer.« Prestigen over alt andet Mens én af børnehjertelægerne kommer fra pædiatrien, kommer fem fra kardiologien."

Bemærkning: Det er korrekt, at der en pædiater, som er uddannet som børnekardiolog, mens der er flere børnekardiologer med baggrund fra kardiologien. AUH erkender, at der har sneget sig en fejl ind i overskriften på et afsnit i notatet. Det fremstår forkert i artiklen og kan misforstås.

JP citerer fra 102-siders notatet: "Et sted i notatet skriver man f. eks., at professor Andrew Redington fra Cincinnati Childrens', Ohio, deltager ved hjertekonferencer og invasive procedurer ca. en gang årligt.»Han deltog senest i en invasiv procedure i 2011. Så det er ikke korrekt, når vi skriver, at han deltager en gang årligt, men han har deltaget i hjertekonferencer,« lyder det fra Lars Ilkjær, ledende overlæge på Hjerte-Lunge-Karkirurgisk Afdeling."

Bemærkning: AUH fastholder, at den pågældende læge deltager en gang årligt i konferencer på AUH, men ikke i de invasive procedurer. Vi beklager, at der var upræcist formuleret i notatet.

FRA NOTATET: Der er to stuegangsgående overlæger, som varetager opgaverne i forhold til børn med medicinske og medfødte hjertelidelser.

Børnekardiologerne på Børneafdelingen SVAR: Hvad end motivet har været til at skrive det, har det ikke været præcist nok, og det har kunnet fortolkes, som om at man havde mere end én uddannet børnekardiolog.

Så det skulle man have formuleret mere præcist. Rune Weis Næraa, ledende overlæge på Børneafdelingen

Bemærkning: Det er korrekt, at vi kun har én fuldt uddannet børnelæge med uddannelse i hjertesygdomme hos børn. Det børnekardiologiske team består både af en børnelæge og voksen hjertelæger med ekspertise i medfødte hjertesygdomme hos børn.

FRA NOTATET: Alle fem speciallæger med subspecialisering i børnekardiologi på Hjertesygdomme har årelang erfaring med højtspecialiseret behandling af medfødt hjertesygdom og varetager dette område i fuldtidsfunktioner uden forpligtigelser andre steder. SVAR: Det passer ikke, at det er uden forpligtigelser andre steder. Han (én af de fem, red.) har forpligtigelser andre steder. Vibeke Hjortdal, overlæge og professor i kirurgi

Bemærkning: AUH erkender, at der er tale om en fejl. Den pågældende læge varetager også de samme procedurer på voksne, som han udfører på børn. Han opretholder sine kompetencer ved også at lave procedurer på voksne.

FRA NOTATET: De fysiske rammer for funktionen er fremtidssikret i byggeriet af Det Nye Universitetshospital i Aarhus (færdigbygget 2019) med fleksibel og moderne arkitektur og specifikt fokus på at kunne imødekomme fremtidens krav til teknik, behandlingsformer og arbejdsmetoder. SVAR: Det har ikke været intentionen at give et indtryk af, at vi flytter over i det nye byggeri. Vi skal ikke flytte over i det nye byggeri, men de fysiske rammer er fremtidssikret, for vi har som en del af fase-nul-projektet lavet et intensivt afsnit, som bygger på de principper, som det nye hospital skal bygges efter. Claus Thomsen, lægefaglig direktør på Aarhus Universitetshospital

Bemærkning: Det samlede DNU projekt består både af nybyggeri, fase nul (nybyggeri til eksisterende) og ombygninger. Intensiv er et fase nul projekt og indeholder børneintensivt afsnit og blev taget i brug 14/6-2011. Annex bygningen for børneafdelingen blev taget i brug januar 2015 i forbindelse med etablering flere familierum i tilknytning til neonatalt afsnit. Familierummene har givet klart bedre forhold for familier til neonatale børn, herunder nyfødt børn født med hjertefejl.

"FRA NOTATET: Vibeke Hjortdal har superviseret eller samopereret 36 gange i 2013 og 30 gange i 2014. SVAR: Der lægger jeg mig fladt ned.

Jeg har ikke superviseret kirurgen 36 gange i 2013. Jeg tør heller ikke sige, om de 30 gange er korrekt. Vibeke Hjortdal, overlæge og professor i kirurgi"

Bemærkning: AUH erkender, at der er fejl i notatet fra nov. 2015 og at de angivne tal for operationer foretaget under supervision er forkerte. De angivne tal indeholder både tal for sam-operation og operation under supervision, hvorfor vi ikke på nuværende tidspunkt kan angive de præcise tal for operationer under supervision. Vi er derfor ved at undersøge dette nærmere. Frem til at den pågældende læge var selvstændigt opererende, er der lavet en konkret vurdering ved hver enkelt operation, om han kunne gennemføre operationen uden supervision. Det er ikke på det foreliggende muligt at svare på, hvor mange operationer afdelingslægen (speciallæge) har opereret uden supervision. Antallet af operationer, som afdelingslægen har foretaget er korrekte, men det er ikke korrekt at alle operationerne har været superviseret af en overlæge. Alle operationer er gennemgået for at vurdere, om afdelingslægen havde de fornødne kompetencer til at gennemføre hver enkelt operation.

"FRA NOTATET: Universitetet har i øjeblikket finansieret MSO professorat med særlig henblik på udvikling af MR til børne-hjerte-undersøgelser. SVAR: Der er ikke mængde nok til at kunne have et rent professorat i medfødte hjertesygdomme. Han undersøger primært voksne, og det med at undersøge børn i en MR-scanner er endnu ikke så ligetil teknisk set. Vibeke Hjortdal, overlæge og professor i kirurgi."

Bemærkning: Det er en fejl, når vi har skrevet, at den pågældende læges hovedopgave er indenfor RM af børn. I den fremadrettede forskningsplan for den pågældende læge indgår MR af børn, som et særligt indsatsområde.