

Øget aktivitet for planlagte patienter efter Covid 19.

Status 4.6.2020

Ortopædkirurgi

Leif Berner Hansen, Thue Ørsnæs, Hernik Palm, Steen Mejdahl, Anja Mitchell, Camilla Lindgren, Jens Kr. Kragholm, Charlotte Olsen & Claus Munk Jensen

Fokus på følgende opgaver:

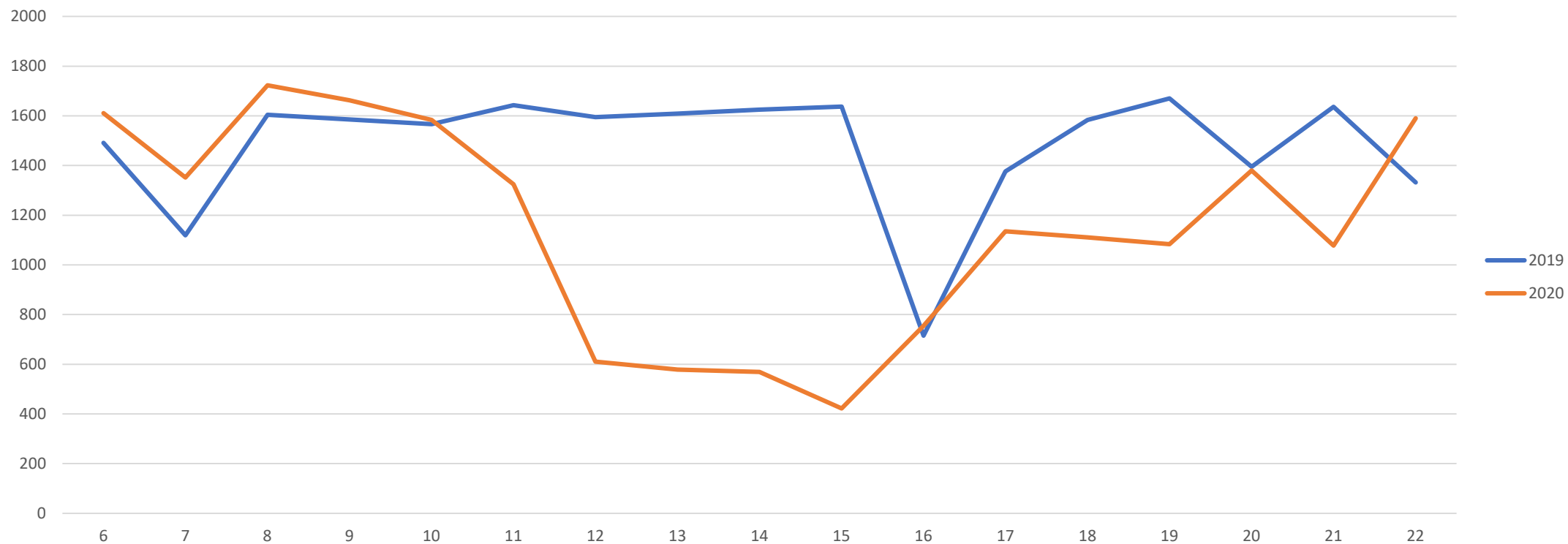
At opgøre ventelister ens.

Offentlig kapacitet – henvisninger – flow – udvidelser - samarbejde

Privat kapacitet – behov og muligheder

Særlige udfordringer

Henvisninger til ortopædkirurgien (overafdeling) i hhv. 2019 og 2020
- ekskl. BOH



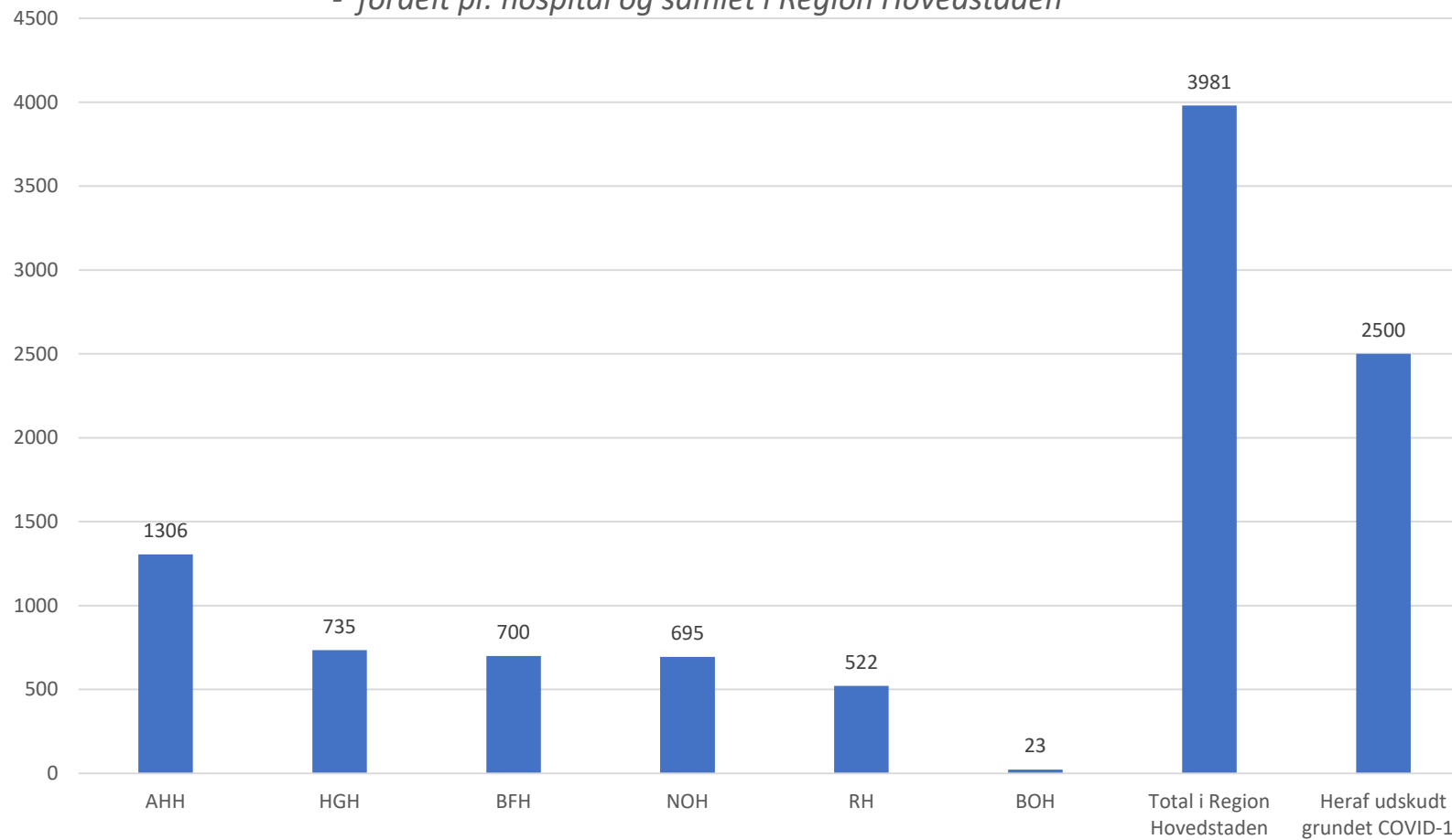
Henvisninger

- Generelt faldet under corona-krisen, men er på vej op. – dog forsat nogle patienter (typisk risiko-patienter) ca 5 – 10 % bliver væk.
- Opstramme henvisningskriterier og ensretning mellem afdelingerne.
- De er udarbejdet og sendt til praktiserende læger.
- Starter nu !

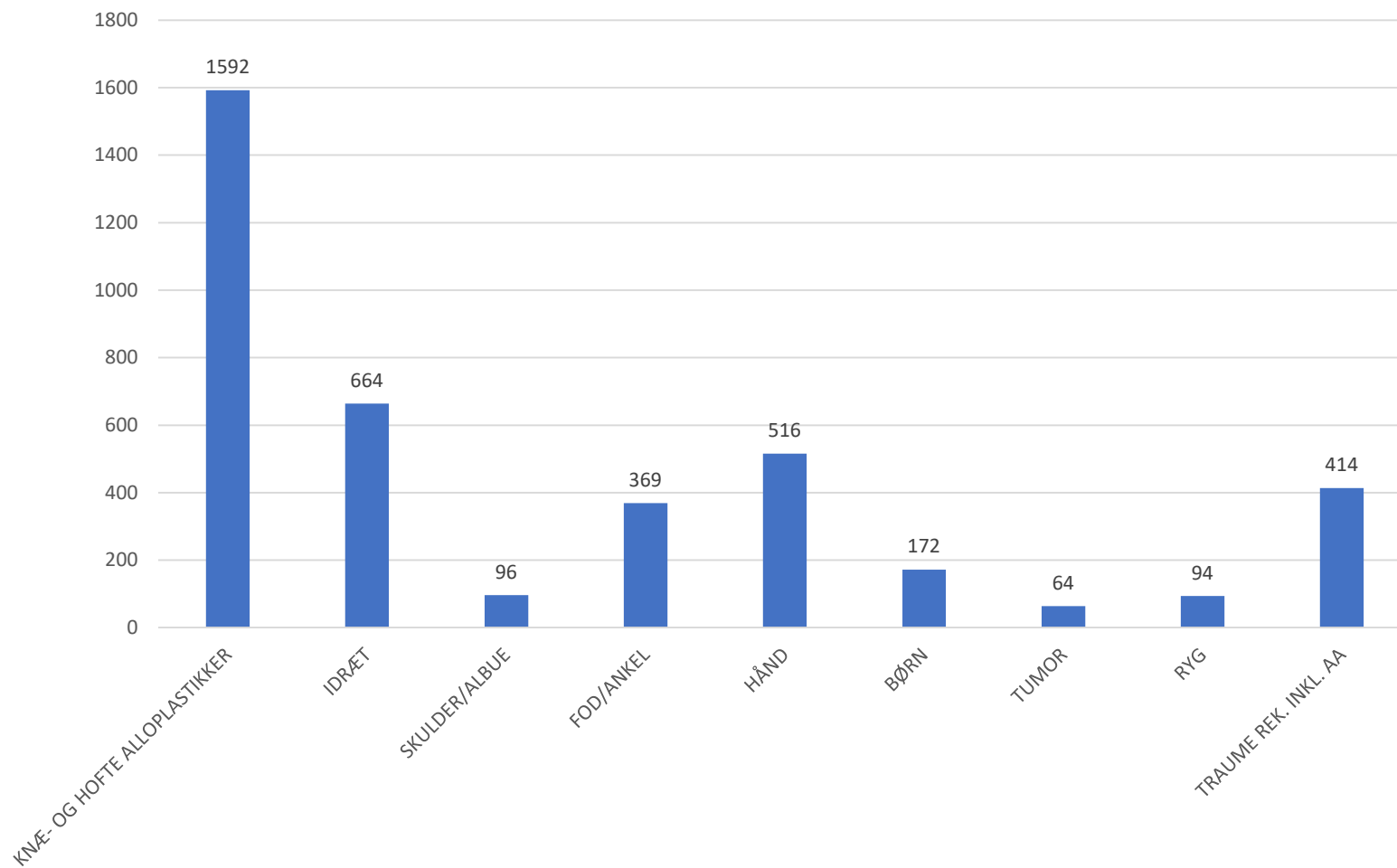
Kapacitet før sommerferien (fra uge 24)

- HGH: 100 % udredning og behandling + Garanti
- NOH: 100 % udredning og 100 % behandling
- BFH: 100 % udredning – 75 % behandling
- AHH: 100 % udredning – 90 % behandling
- RH: 100 % udredning – 75 % behandling
- BOH: 100 % udredning og behandling
- Ser godt ud for udredningsretten

Patienter som primo juni 2020 venter på ortopædkirurgisk operation
- fordelt pr. hospital og samlet i Region Hovedstaden



Alle patienter som primo juni 2020 venter på ortopædkirurgisk operation
- fordelt på fagområder



Kapacitet i sommerferien (uge 27-33):

- Generelt er op-kapacitet reduceret med ca. 50 % for at afvikle ferie.
- Akutte patienter og kræftforløb har 100 % kapacitet.
- Udredningskapacitet øges på alle afdelinger, begrænsende faktor er billeddiagnostik.

Kapacitet efterår

- Sikre korrekt balance mellem udredning- og behandlingskapacitet (hele patientforløb)
- Puklen af udredningspatienter kan klares i løbet af efterår.
- Mulighed for øget behandlingskapacitet:
 - Forlænge dagtid
 - Weekendåbning
 - Større flow – en dags indl - hurtigere udskrivning – fast track
 - Flere op-lejer
 - Flere år fx frem til sommer 2021

Meraktivitet i 2020 – et eksempel !

- Normal uge produktion 550 elektive operationer/uge på 35 lejer dgl
- 15 % meraktivitet: 80 elektive operationer pr uge (+ 40 timer/dag)
- Det svarer til 20 lange lejer pr. dag, åbent til kl. 18.
- Afviklet 4000 ekstra operationer på 50 uger. (dvs sommeren 2021)
- Afviklet covid – 19 venteliste på 31 uger

Meraktivitet incl private sygehuse

- Offentlig sygehuse: 80 operationer/uge
- Private sygehuse: 50 operationer/uge
- FASP 5-8 % af 880 operationer= ca 60 operationer (10 op/uge)
- Hele ventelisten tager ca: 29 uger
- "Covid -19" tager ca: 20 uger

Særlige udfordringer og flaskehalse

- Anæstesi-kapacitet
- Sengepladser (svært at rekruttere sygeplejersker)
- Blodprøver og podninger
- NF-indflytning + Herlev
- Regionale Sterilcentraler
- Mangel på speciallæger på BOH

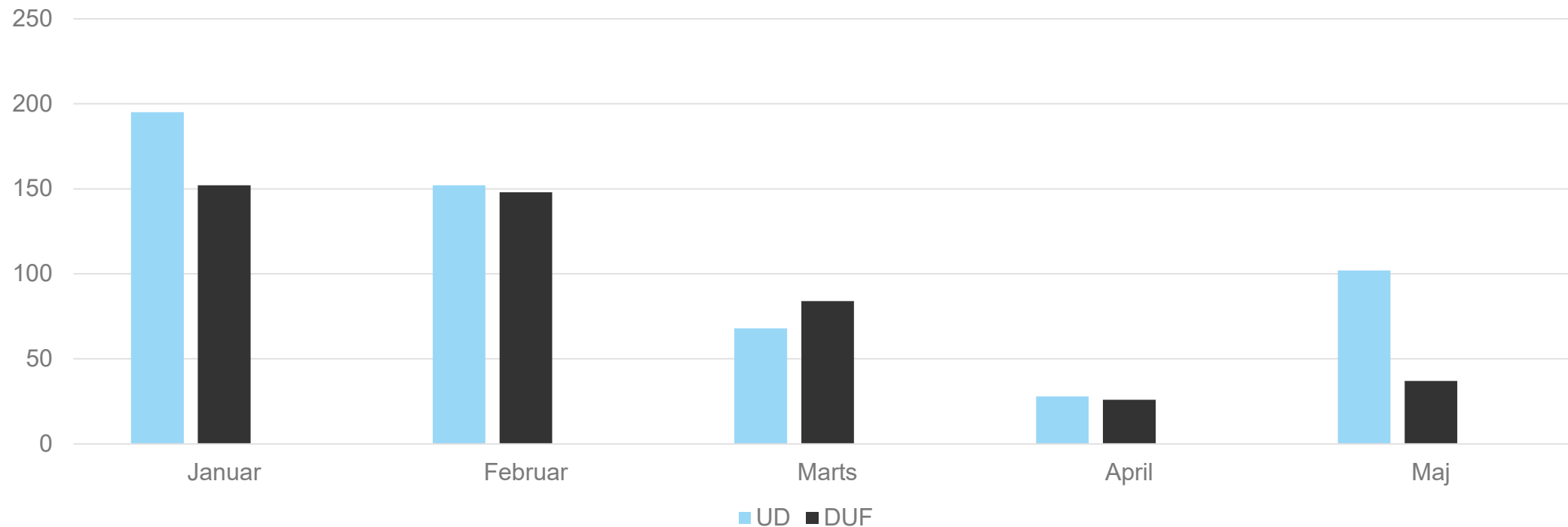
Aftaler med praktiserende speciallæger

- Aftale om meraktivitet indenfor fod-kirurgi
– platfod, forfodsfald, hammertæer
- Håndkirurgi
– springfinger, carpaltunnel.
- Frigive FUS tid til udredningsret og reducere venteliste med 5-8 %.

Patienttyper indenfor ortopædkirurgi

- **Ukompliceret hovedfunktion** fx 1. gangs hofte og knæalloplastik, idrætskirurgi,
 - Mulighed for privathospitaler – udbud eller DUF (omfatter ca. 75 %)
- **Kompliceret hovedfunktion** – fx revisionshofte/knæ, skulder eller co-morbiditet
 - Ingen mulighed for privathospitaler (omfatter ca. 15 %)
- **Højt specialiseret funktion** – fx protese kirurgi med stort knogletab, rygdeformitet, idrætskirurgi, albue, håndled- og ankel proteser, level 1 traumecenter.
 - Ingen mulighed for privathospitaler (omfatter ca. 10 %)

Forbrug på privathospitaler (minus rygge)



Privathospitaler

- Udnytter udbudsaftaler 100 %
- Øget privat henvisning kan skabe personaleflugt fra det offentlige
- Tilgodeser ikke HSF – funktioner
- Tilgodeser ikke hovedfunktionspatienter med co-morbiditet
- Nye udbud kan overvejes, fx håndkirurgi
- Mindre forbrug i marts –maj (ekstra 65 op/mdr i 10 mdr svarende til 15 %)

Højt specialiseret funktion (HSF)

- Udgør 10 % af de ortopædkirurgiske patienter.
- På HGH omfatter det skulder/albue kirurgi og håndkirurgi – **ventetid 1 – 4 mdr.**
- På AHH omfatter det fod/ankel og dele børneortopædi – **ventetid < 3 mdr**
- På BFH omfatter det idrætskirurgi – **ventetid fra 4 – 5 mdr**
- På NOH er der regionsfunktion – dele af fod/ankel, skulder/albue, børneortopædi og håndkirurgi. – **ventetid < 3 mdr.**
- På RH udgør HSF 95 % af patienterne, omfatter rygdeformiteter, tumor, revisionsalloplastik, håndkirurgi, børneortopædi og traumatologi - **ventetid fra 3 – 24 måneder.**

Status for tiltag – fra forklaring til forbedring !

- Registrering – forsat udfordringer og vigtigt med fokus
- Henvisningskriterier – Træning og billeddiagnostik i praksis
- Garantiafdeling – forsætter i 2020 på HGH
- Aftaler med prakt. speciallæger – fødder og hånd
- Meraktivitetsforslag fra sygehuse – primært som forlænget dagtid/weekend – både hovedfunktion og HSF svt. 15 % meraktivitet
- Behov for både at se på puljeafvikling i 2020 og 2021- men også mere permanent kapacitetsudbygning.
- Flere udbud på privathospitaler – håndkirurgi + øget aktivitet (15-30 %)

TAK

for

Opmærksomheden