

Omstilling til øget aktivitet på gastroenhederne

Annemarie Hellebek



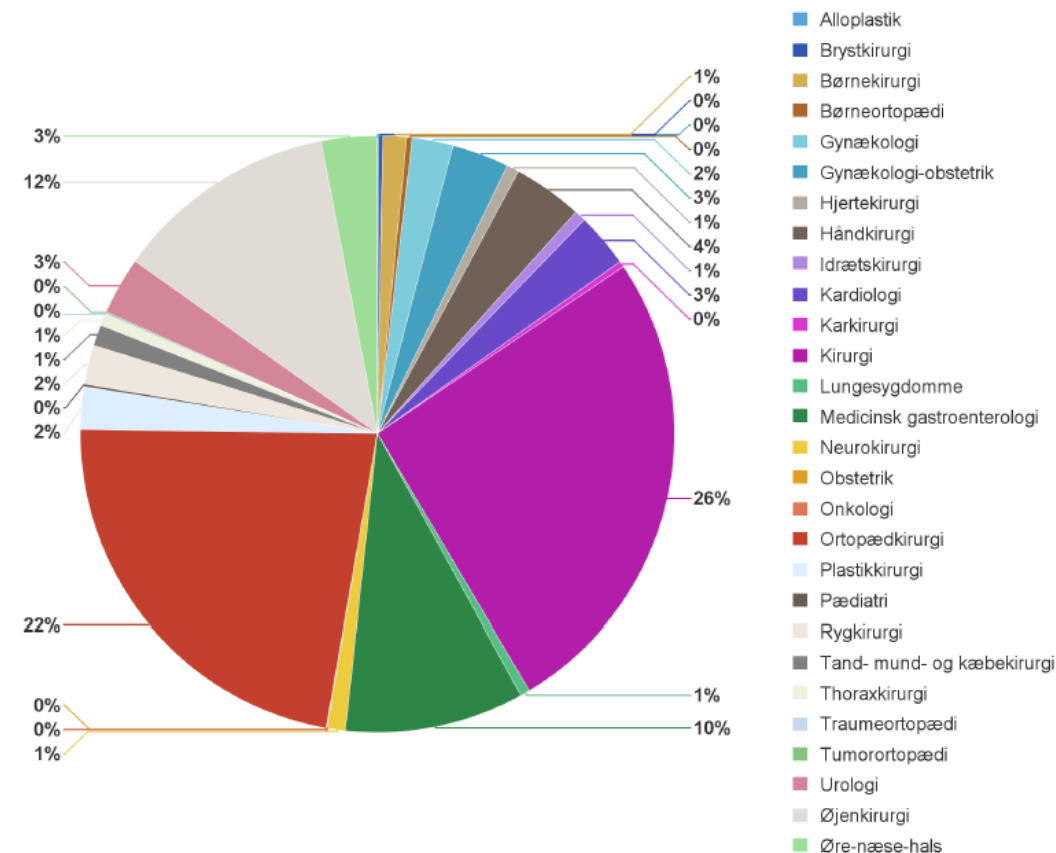
Aflyste/ ombookede operationer pga. COVID-19

1/2 - 25/5 2020, SP rapport

Estimat over aflyste/ ombookede operationer fra SP udtræk:

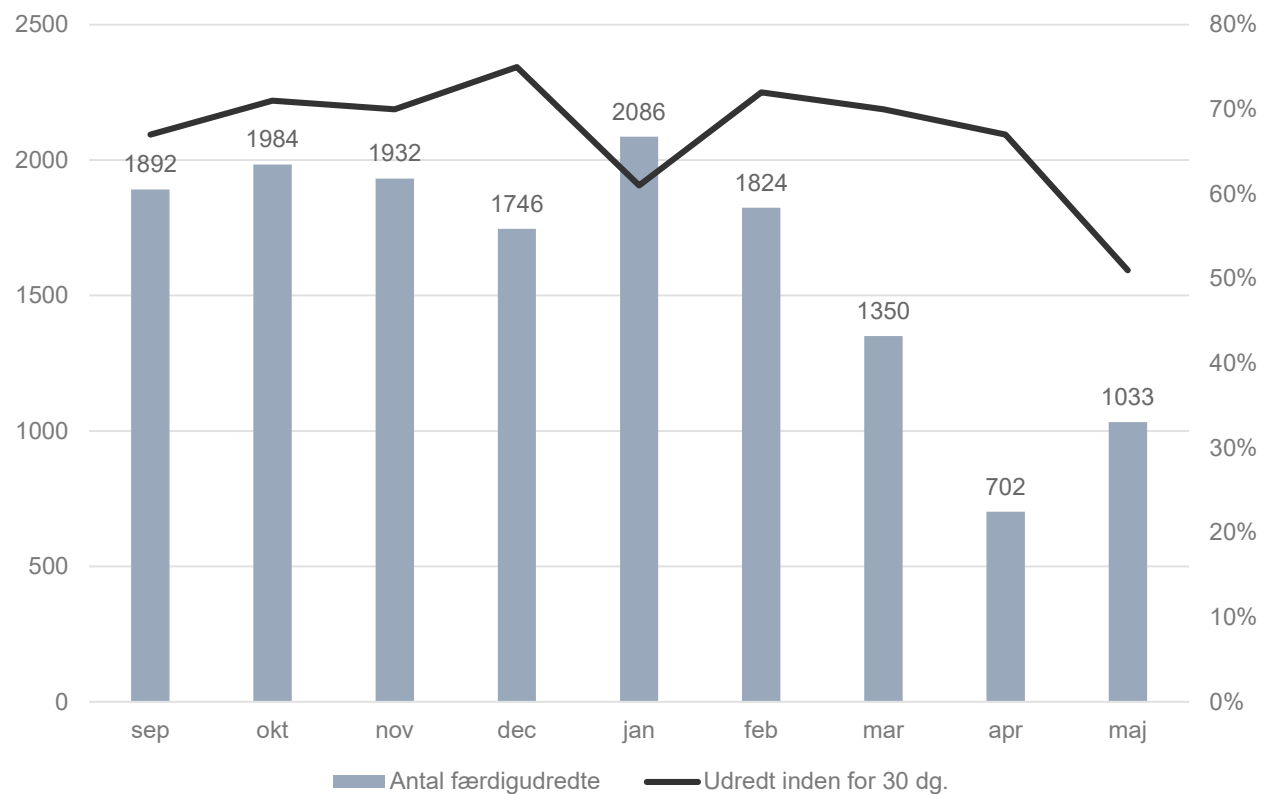
- Gas.kir. - 2.434
- Gas.med. – 911

Speciale	Antal aflyste operationer pga. COVID-19
Alloplastik	6
Brystkirurgi	20
Børnekirurgi	122
Børneortopædi	28
Gynækologi	208
Gynækologi-obstetrik	290
Hjertekirurgi	63
Håndkirurgi	353
Idrætskirurgi	57
Kardiologi	276
Karkirurgi	30
Kirurgi	2.424
Lungesygdomme	49
Medicinsk gastroenterologi	911
Neurokirurgi	94
Obstetrik	2
Onkologi	2
Ortopædkirurgi	2.100
Plastikkirurgi	215
Pædiatri	13



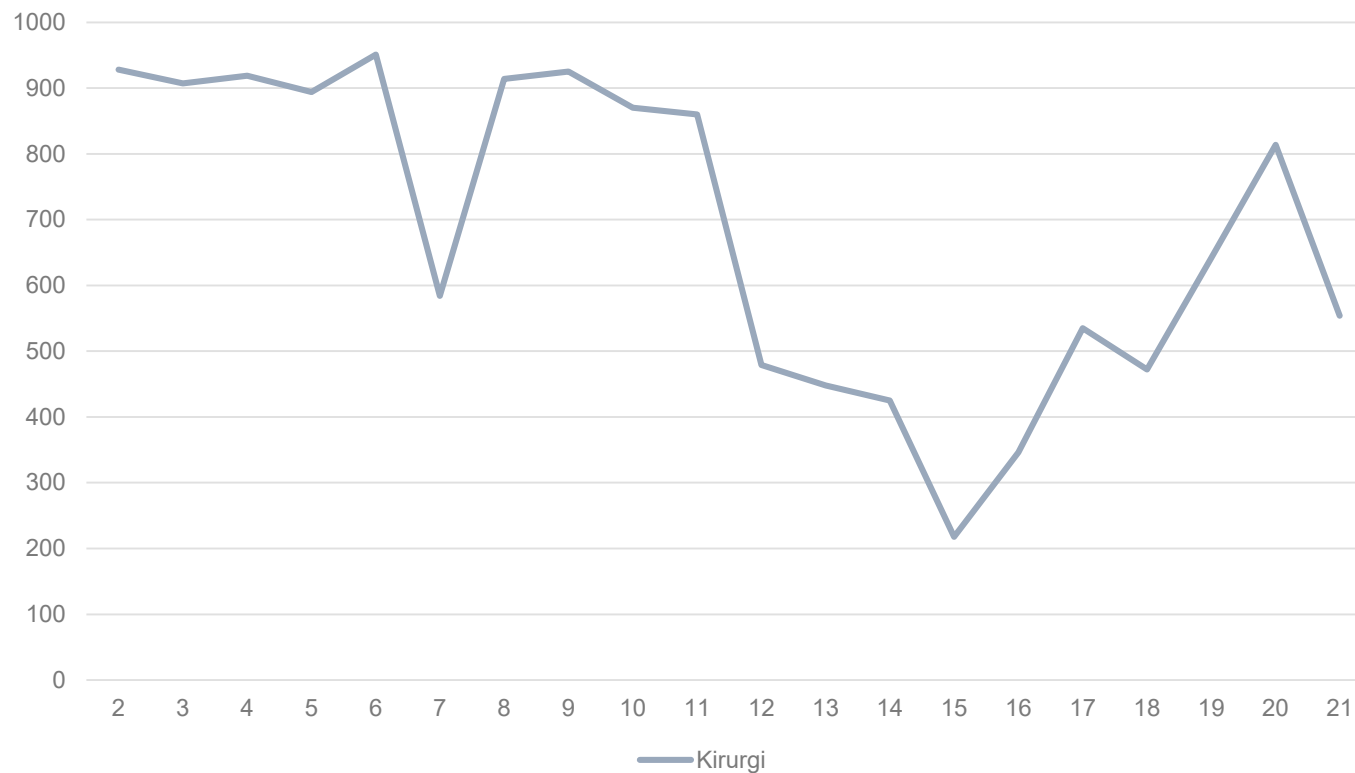
Fald i antal udredningspatienter i marts - april

- Der er et markant fald i antal registrerede udredningspatienter fra marts.
- Kan skyldes færre henvisninger.
- Kan også skyldes registreringsefterslæb.



Stigning i operationer for planlagte patienter siden uge 15

Operationsaktivitet 2020, per uge, SP rapport trukket 9/6-2020



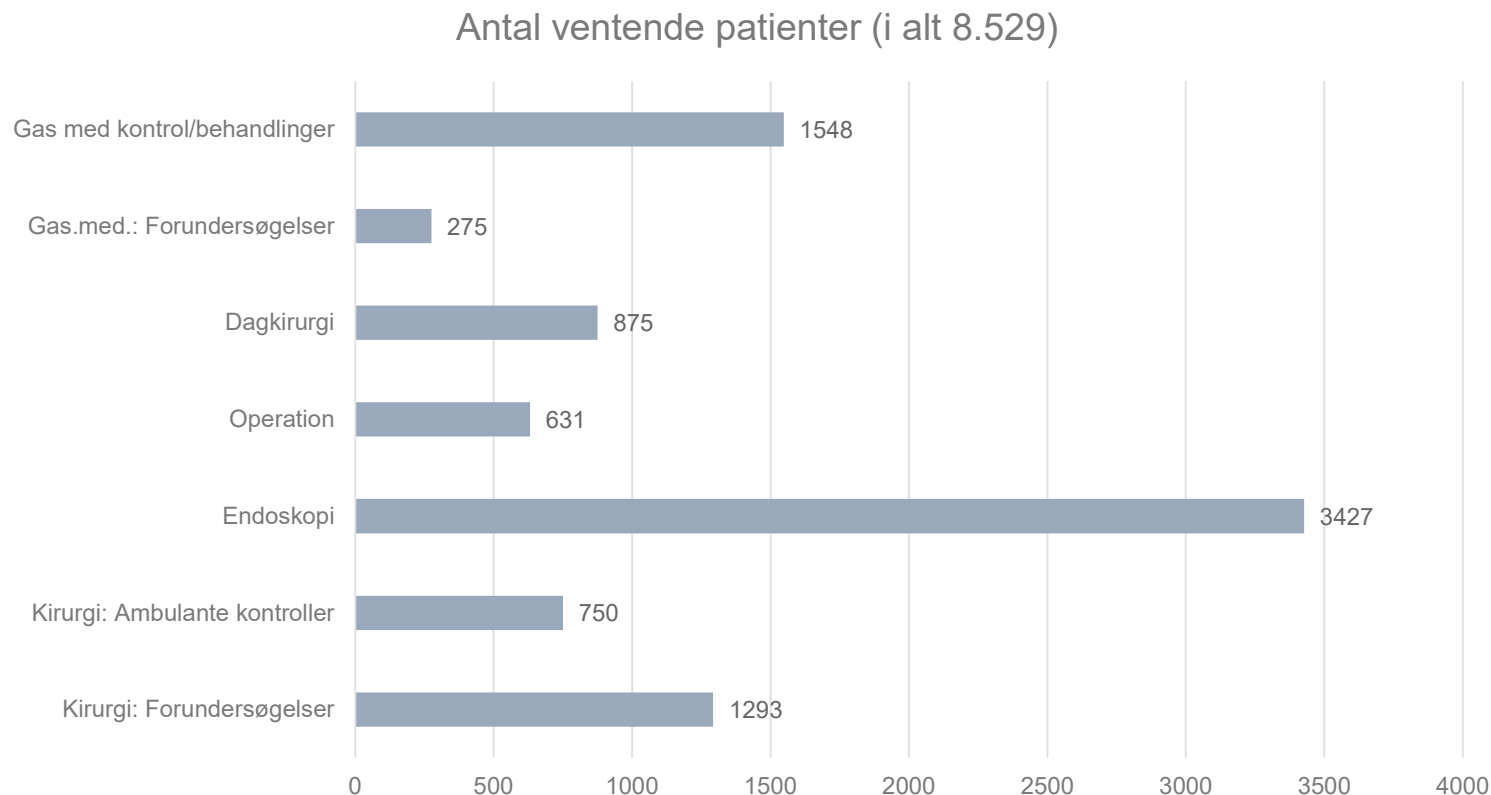
Antal henvisninger nu på vej mod normalen

- Efter en reduktion i antal henvisninger under COVID-19 vurderer afdelingerne, at niveauet nu er stigende, tenderende til det normale

Afdelingernes egne opgørelser over ventende patienter

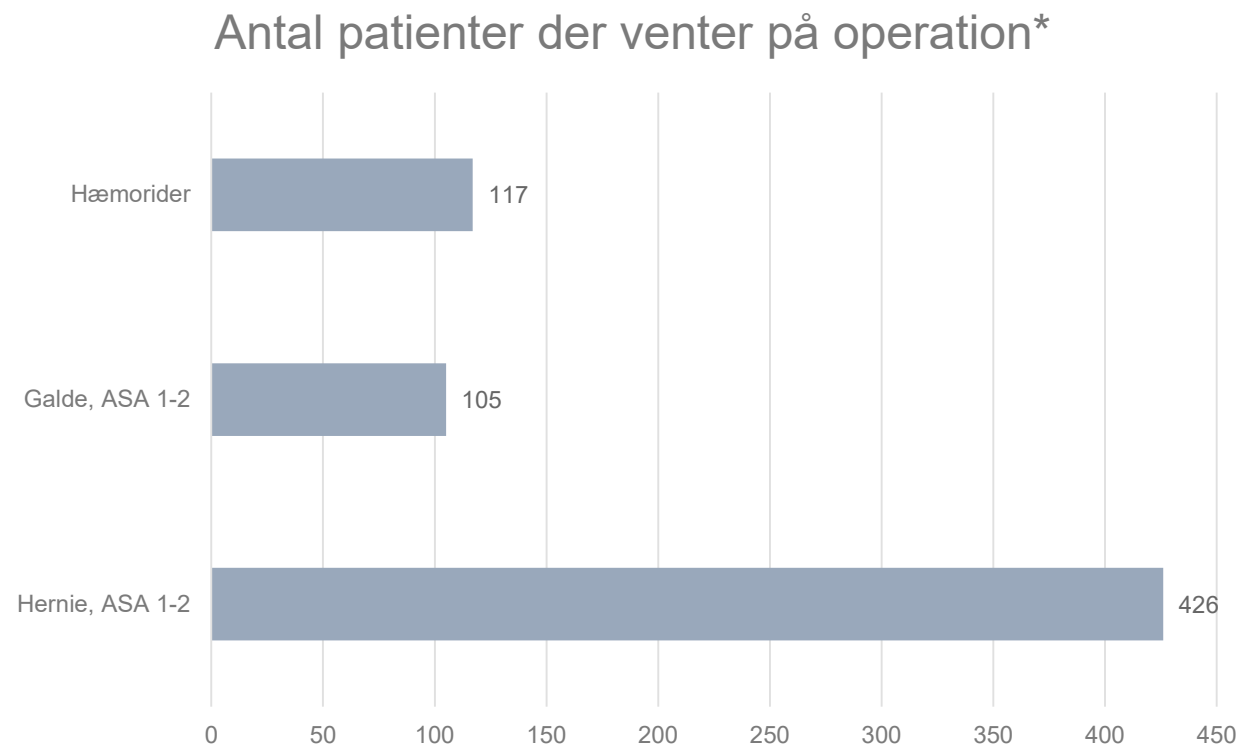
Antal ventende ptt. primo juni (patienter som ikke har fået tildelt en tid inkl. evt. tidligere udskudte ptt.)

- Årsagen til ventetid er udlån af personale til COVID-afsnit og manglende anæstesi.
- Ventetid på endoskopier udgør den største gruppe.



Afdelingernes egne opgørelser – udskudte operationer med lav kompleksitet ift. bedøvelse (lav ASA score)

- Patienter der venter på operation for hernier udgør den største gruppe.



* Bookede ptt der er blevet aflyst, ptt. fra håndholdte lister, ptt. som forventes opereret efter forundersøgelse

Kapacitetsudfordringer primo juni

- Fortsat personale og operationslokaler til **COVID**-indsatsen. Lokale smitteudbrud kan betyde, at der med kort varsel skal afsættes mere personale.
- **Afstandskrav** og krav til ventefaciliteter er en udfordring. Brug af telefonkonsultationer har delvist afhjulpet dette, men afdelingerne kører fortsat på nedsat kapacitet.
- Der **ikke** er et **beredskab** til at klare større udsving i aktiviteten. Før COVID-19 var der også ventetid for nogle udredninger/ behandlinger fx endoskopier.
- Fra sidst i juni måned går afdelingerne ind i et **lavaktivitetsperiode**. Afvikling af ventelister inden for afdelingernes normale rammer er vanskelig i denne periode (uge 26-32). Samtidig har AHH ombygning af betydning for koloskopi-kapacitet.

Øget af aktivitet på gastroområdet

1 Brug af privathospitaler

2 Meraktivitet på gastroenhederne/ ekstra spor aften og we

3 Endoskopier - praktiserende speciallæger og privathospitaler

4 Aflastning af Hvidovres gastromedicinske afsnit og assistance til medicinsk ambulatorium på Bornholm

1 Brug af privathospitaler

- Patienter med lav komorbiditet og kompleksitet kan sendes til privathospitaler (ASA score 1 og 2)
- Alle hospitaler er interesserede i at benytte privathospitalerne til dette (undtagen Bornholm vedr. koloskopi-patienter)
- "Kvote" af patienter aftales, som hvert hospital kan sende ud, så niveauet for patienter til privat udredning/ behandling bliver på samme niveau som før COVID-19. Forventet minimum 120 forløb/måned
- Enhed for Sygehusvalg og Patientvejledning samarbejder med afdelingerne om dette.
- Patienter sendes ud til både udredning og behandling dvs. det samlede forløb

2 Meraktivitet på gastroenhederne

- Patienter med høj komorbiditet/ kompleksitet (høj ASA score), kan ikke udredes og behandles privat.
- Mulighed for meraktivitet på gastroenhederne:
 - Aftenambulatorier eller lørdagsambulatorier hver anden lørdag året ud.
- For nogle afdelinger vil et alternativ være fremrykning af faste stillinger til besættelse på et tidligere tidspunkt.
- Dette er under forudsætning af at billeddiagnostik, anæstesi og sengeafdelinger også har kapacitet.
- Meraktivitet kan igangsættes efter sommerferien fra uge 32.

2 Meraktivitet på gastroenhederne

Forslag fra hospitalsdirektionerne

	Område	Tidsperspektiv for afvikling af udskudt aktivitet v. brug af meraktivitet
AHH	Endoskopier Operationer Amb. besøg	Inden for ca. 17 uger afh. af område
HGH	Endoskopier Udredninger	Halvdelen af skopierne kan indhentes i 2020 Udredningerne kan indhentes i 2020
BOH	Nyhenviste og kontrolbesøg Endoskopier	20 lejedage i 2020, hvis læger kan skaffes.
BFH	Endoskopier Operationer	Endoskopier kan indhentes v. årets udgang. Kirurgi forventes ikke muligt på alle områder.
NOH	Operationer Amb. besøg	Medio november ved opstart umiddelbart efter sommerferien.
RH	Amb. besøg børn Operationer børn	4 måneder/ 20 uger

3 Endoskopier - privatpraktiserende speciallæger og privathospitaler

- Gastroenhederne har opgjort at i alt 3.427 patienter venter på endoskopi (godartede problemer eller kontrol)
- Muligheden for at sende flere patienter til koloskopi hos privatpraktiserende speciallæger og privathospitaler er ved at blive undersøgt.
- Primært relevant for nyhenviste patienter. Screenings-koloskopier er ikke velegnede til at sende ud.
- Ved henvisning af kontrolpatienter skal det administrative set-up og tilbagemeldinger på resultater til gastroenhederne overvejes for at sikre sammenhængende forløb.
- Center for sundhed kontakter enhederne for at aftale videre proces

4 Aflastning af Hvidovres gastromedicinske afsnit og assistance til medicinsk ambulatorium på Bornholm

- Hvidovre og Bornholms gastromedicinske afdelinger har fortsat udfordringer med ventetid til udredning på det gastromedicinske område.
- Herlev og Bispebjerg har afviklet deres ventelister og melder tilbage til Hvidovre, hvor mange nyhenviste patienter de har mulighed for at aflaste Hvidovre med.
- Bispebjerg kan lave aftale om at udvide assistancen til Bornholms Hospital.

Konklusion

- På det kirurgiske område er der ventetid på alle hospitaler.
- På det gastromedicinske område er der ventetider på enkelte hospitaler.
- Henvisninger og aktivitet nærmer sig et normalt niveau.
- Brug af privathospitaler, praktiserende speciallæger og meraktivitet frem til årsskiftet vil kunne afvikle ventelisterne.
- Ventetid på det gastromedicinske område søges derudover afhjulpet gennem samarbejde mellem afdelingerne.

Baggrundsdata

Afdelingernes egne opgørelser over ventende patienter

