

Plan for afvikling af udskudt aktivitet

Juni 2022

Baggrund

- Forretningsudvalget har siden efteråret 2020 løbende drøftet status for afvikling af udskudt aktivitet grundet COVID-19.
- Denne plan danner grundlag for hospitalernes afvikling af udskudt aktivitet frem til primo 2023.
- Planen er baseret på hospitalernes indmeldinger vedr. udskudt aktivitet og har fokus på udskudt ***kirurgisk*** aktivitet.
- Planen indeholder en redegørelse for udskudt kirurgisk aktivitet, herunder med opdeling på specialer.
- Planen er opdateret i maj 2022 i samarbejde med hospitalerne.

Resumé

- Omfanget af udskudt aktivitet varierer på tværs af hospitalerne, men der ses især udskudt aktivitet indenfor specialerne: Øjensygdomme, ortopædkirurgi og mavetarmsygdomme (knap 80 pct. af samlede udskudte kirurgiske aktivitet).
- Med undtagelse af Bornholms Hospital er der pr. medio maj 2022 sengelukninger på alle regionens hospitaler, og der lukkes fortsat operationslejer på hospitalerne.
- Ambitionen i marts måned var, at hovedparten af den udskudte aktivitet afvikles i 2022. Flere områder forventer dog nu, at afviklingen af udskudt aktivitet vil strække sig ind i 2023.
- Der er en række forudsætninger for, at dette er muligt, herunder særligt den personalemæssige situation ift. villighed til ekstra arbejde, rekruttering, oplæring af nyt personale mm. Der er væsentlige usikkerheder i forhold til dette.
- Hospitalerne har igangsat flere indsatser med henblik på at øge kapaciteten for at kunne afvikle udskudt aktivitet f.eks. omlægning til dagkirurgi, brug af let anæstesi frem for fuld anæstesi, oplæring af nye faggrupper ift. anæstesi-opgaver, viderehenvielse til privathospitaler, og indsatser for rekruttering og fastholdelse af operationssygeplejersker.
- Bekymring ift. varig opgaveglidning til privat regi (operationer og personale).

Plan for opfølgning

- Udskudt aktivitet opgøres kvartalsvis på baggrund af bidrag fra hospitalerne. På denne baggrund drøfter Forretningsudvalget afvikling af udskudt aktivitet på følgende møder:
 - 15. marts 2022
 - 14. juni 2022
 - 20. september 2022
 - 6. december 2022
 - 2023 – datoer følger senere
- Denne kadence følger den nationale opfølgning, som er aftalt mellem regionerne og sundhedsministeriet.
- Udskudt aktivitet drøftes og følges tæt i hospitalsdirektørkredsen.

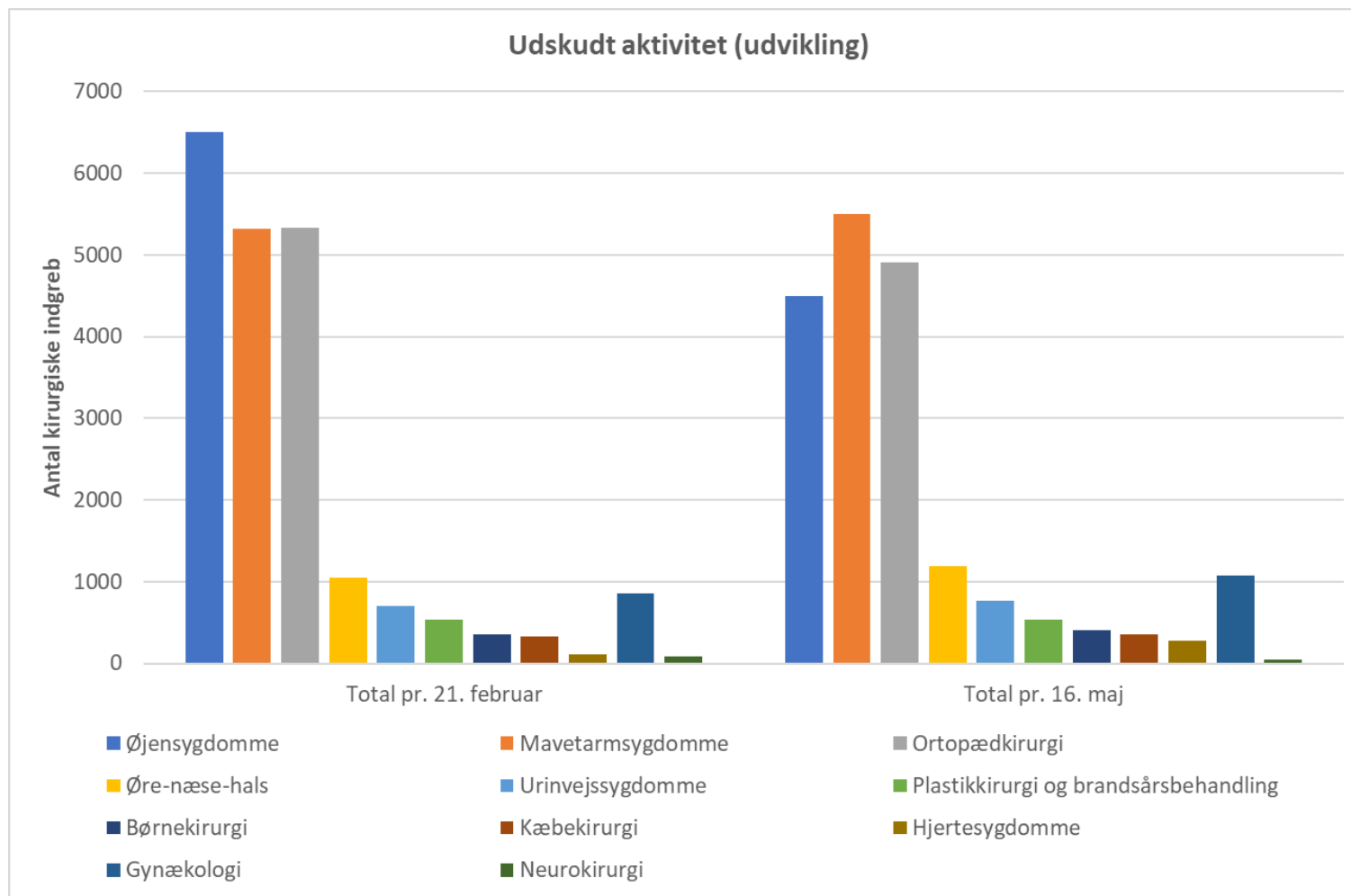
Omfang af udskudt aktivitet

- Pr. 16. maj 2022 skønnes i Region Hovedstaden at være **19.500 kirurgiske indgreb**, der udestår at blive afviklet grundet COVID-19, strejke, mangel på personale mm.
- Der er et mindre fald i antallet af kirurgiske indgreb, der samlet set udestår at blive afviklet sammenlignet med status pr. 21. februar 2022 (ca. 21.000 kirurgiske indgreb).

Specialer	RH	AHH	BFH	HGH	NOH	BOH	Total	Andel
Øjensygdomme	4.500						<u>4.500</u>	23%
Mavetarmsygdomme		1.329	860	2.661	309	337	<u>5.496</u>	28%
Ortopædkirurgi	208	964	870	2.101	736	24	<u>4.903</u>	25%
Øre-næse-hals	746				447	2	<u>1.195</u>	6%
Urinvejssygdomme				750		11	<u>761</u>	4%
Plastikkirurgi og brandsårsbehandling	114			421			<u>535</u>	3%
Børnekirurgi	402						<u>402</u>	2%
Kæbekirurgi	354						<u>354</u>	2%
Hjertesygdomme	50			233			<u>283</u>	1%
Gynækologi	243	25		618	188	4	<u>1.078</u>	6%
Neurokirurgi	45						<u>45</u>	0%
<u>Total</u>	<u>6.662</u>	<u>2.318</u>	<u>1.730</u>	<u>6.784</u>	<u>1.680</u>	<u>378</u>	<u>19.552</u>	100%

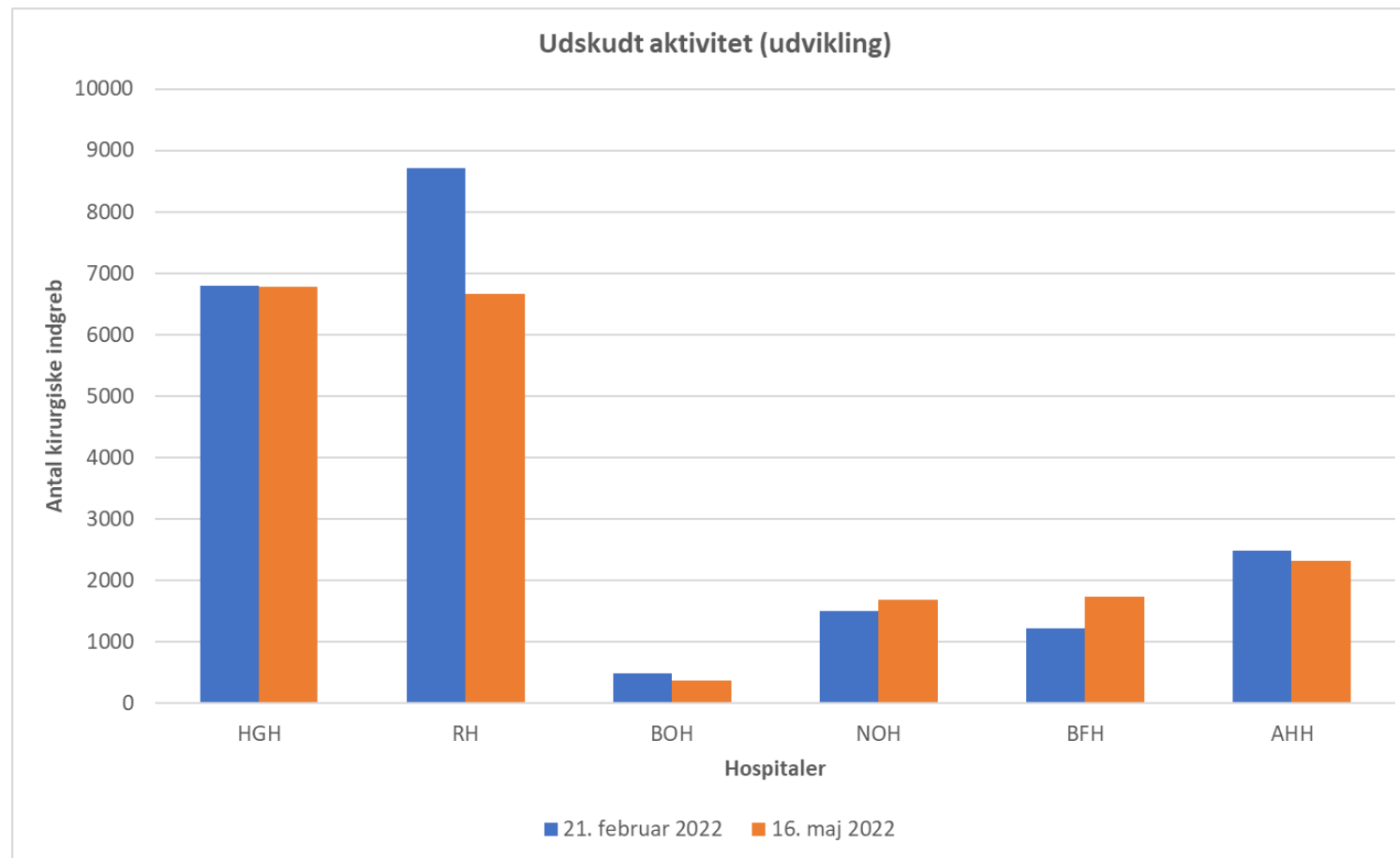
Omfang af udskudt aktivitet (2)

- Sammenlignet med opgørelsen i februar er det overordnede billede relativt stabilt.
- Specialerne øjenssygdomme, mavetarmsygdomme, og ortopædkirurgi udgør tilsammen knap 80 % af den samlede udskudte kirurgiske aktivitet.
- Der er dog en del færre patienter, der venter på operation på øjenområdet (ca. 1.500 patienter færre).



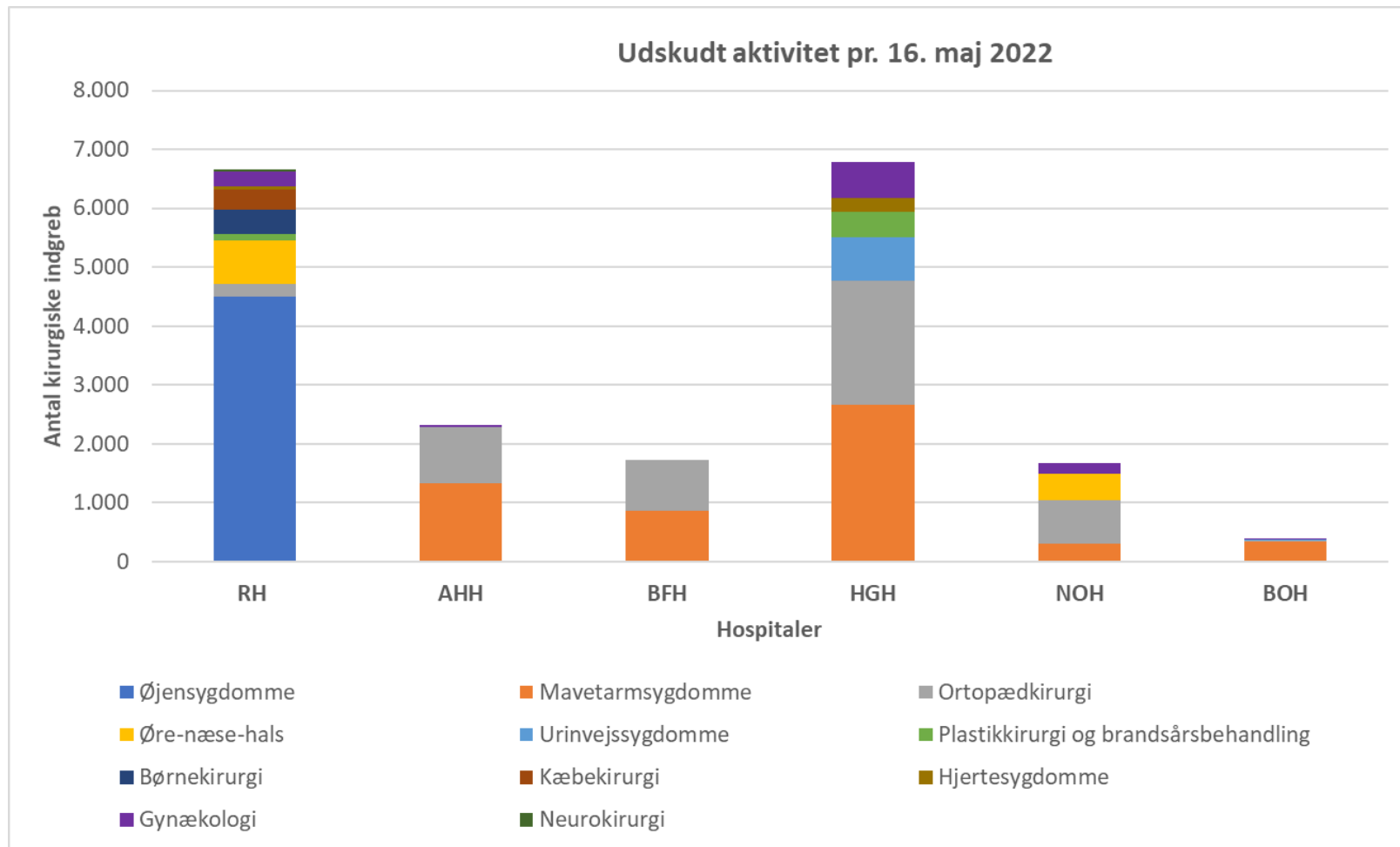
Omfang af udskudt aktivitet (3)

- Herlev og Gentofte Hospital samt Rigshospitalet har fortsat flest udskudte operationer. De to hospitaler tegner sig for knap 70 % af indgrebene.
- Rigshospital har i maj færre patienter, der venter på operation, sammenlignet med februar 2022.
- For de øvrige hospitaler er der begrænset udvikling i udskudt kirurgisk aktivitet. Bispebjerg og Frederiksberg Hospital og Nordsjællands Hospital har en negativ udvikling.



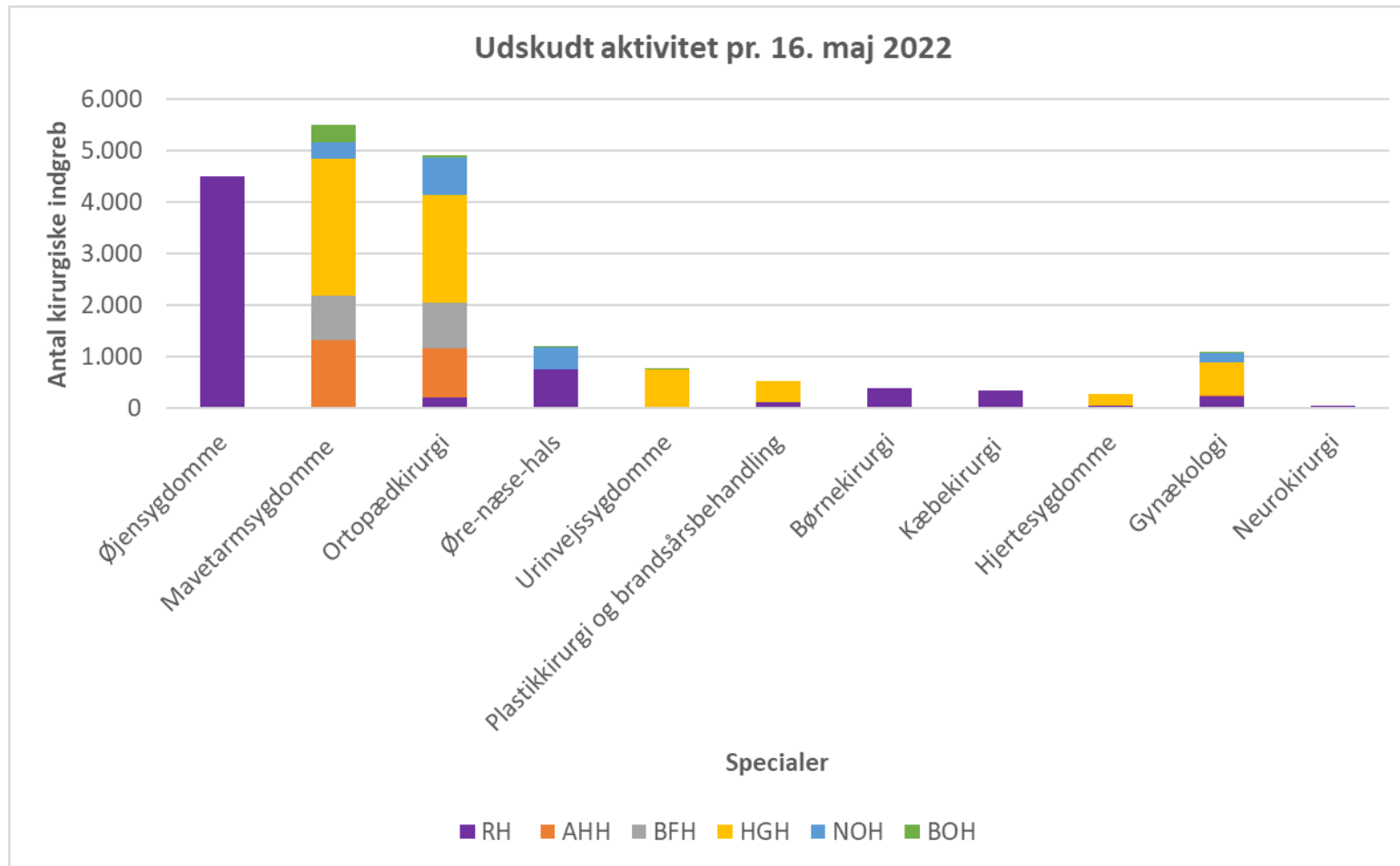
Omfang af udskudt aktivitet (4)

- De fire store akuthospitaler samt Bornholms Hospital har alle betydelig udskudt aktivitet inden for ortopædkirurgi og mave- og tarmkirurgi.
- På Herlev og Gentofte Hospital er der derudover en del ventende patienter inden for urinvejs- sygdomme og gynækologi.
- Rigshospitalet skiller sig ud fra dette billede med øjenssygdomme samt øre-næse-hals patienter som de største patientgrupper.



Omfang af udskudt aktivitet (5)

- Den udskudte aktivitet er et tværgående problem for alle hospitaler på ortopædkirurgi og mave- og tarmkirurgi.
- For de øvrige områder er den udskudte aktivitet koncentreret på 1-2 hospitaler.
- Den udskudte aktivitet på øjenområdet (23 % af den samlede udskudte aktivitet) varetages fx kun på Rigshospitalet.



Karakteristika for udskudt aktivitet (1)

- I visiteringen af patienter bliver akutte patienter prioriteret. De patienter, der er tale om i denne plan, er derfor patienter, der lægefagligt er vurderet til at kunne få udskudt deres operation.
- Mange patienter er allerede tilbudt operation på privathospitaler, og fremgår derfor ikke af opgørelsen over udskudt aktivitet.
- Der sker en løbende lægefaglig vurdering af patienterne og prioritering af, hvem der har behov for at komme til først, herunder ud fra sygdom og hvor længe de allerede har ventet.

Karakteristika for udskudt aktivitet (2)

På tværs af hospitaler ses særligt følgende udskudte operationer indenfor specialet *ortopædkirurgi*:

- Hofte- og knæledsalloplastik (primært indenfor hovedfunktion)
- Fod- og håndkirurgiske operationer (hovedfunktion og regionsfunktion)
- Idrætskirurgiske operationer (hovedfunktion og specialfunktion)
- Skulderkirurgi (hovedfunktion og specialfunktion)

Indenfor *mave-tarmsygdomme* ses særligt følgende udskudte operationer:

- Endoskopier (udgør hoveddelen af udskudte operationer) (hovedfunktion og specialfunktion)
- Stomi operationer: anlæggelse og tilbagelægning (hovedfunktion og specialfunktion)
- Galdeoperationer (hovedfunktion/ komplicerede patienter og specialfunktion)
- Brokoperationer (hovedfunktion/ komplicerede patienter og specialfunktion)
- Børnekirurgi (hovedfunktion og specialfunktion f.eks. hypospadier, kikkertundersøgelser, analkirurgi og phimosis)

Karakteristika for udskudt aktivitet (3)

- På tværs af hospitaler ses særligt følgende udskudte operationer indenfor specialet *øjensygdomme*. Hovedparten er regionsfunktioner og der benyttes udbudsaftaler med private aktører:
 - Grå stær
 - Nethindekirurgi
 - Laserbehandling
 - Refraktiv kirurgi
- Øjenoperationerne er generelt mindre (opgjort i DRG værdi) sammenlignet med de øvrige operationer.

Sengelukninger og lukkede operationslejer pr. medio maj 2022

- Der er i maj omtrent samme antal sengelukninger som ved opgørelsen i februar.
- Der er omtrent samme antal lukkede operationslejer sammenlignet med februar. Herlev og Gentofte Hospital har dog færre lukkede operationslejer i maj end i februar.
- Hovedforklaring på lukkede sengelejer og operationslejer er fortsat mangel på personale

	Antal sengelukninger og samlede antal disponible senge	Årsager	Antal lukkede operationslejer pr. uge og lejer i alt	Årsager
Rigshospitalet	118 (senge i alt: 1.055)	Personalemangel og sygdom	25,5 lejer (lejer i alt: 417,5)	Personalemangel og sygdom
Amager og Hvidovre Hospital	39 (heraf 18 i kirurgisk sengeafsnit) (senge i alt: 641)	Vakancer blandt plejepersonalet	Ikke planlagt lukkede operationslejer (lejer i alt: ca. 85 + dagkirurgi)	-
Bispebjerg og Frederiksberg Hospital	50 (senge i alt: 467)	Mangel på plejepersonale	Ca. 20 lejedage om ugen svarende til 25 % (lejer i alt: ca. 80)	Mangel på anæstesipersonale
Nordsjællands Hospital	5 ortopædkirurgiske senge (senge i alt: 558)	Nedsat operationskapacitet – senge der bruges til de elektive OP patienter	25 lejer (lejer i alt: 130)	Vakancer inden for anæstesisygeplejersker
Herlev og Gentofte Hospital	78 (senge i alt: 787)	Personalemangel	<u>Herlev:</u> ca. 23 lukkede lejer om ugen (lejer i alt: 110 under normalt aktivitet) <u>Gentofte:</u> ca. 6 lukkede lejer om ugen (lejer i alt: 97 under normal aktivitet)	Personalemangel
Bornholms Hospital	Ingen sengelukninger	-	1,6 lejer (lejer i alt: 15-16 lejer)	Kirurg mangler (hovedårsag), ferieafvikling (vinterferie), og generel mangel på operationspersonale.

Tidshorisont for afvikling af udskudt aktivitet (1)

- **Amager og Hvidovre Hospital** har delvist normaliseret aktivitetsniveau. På nogle områder forventes den udskudte aktivitet at kunne afvikles i 2022, mens afvikling af ventelister til fx mave- og tarmkirurgiske operationer forventes at strække sig ind i 2023. Ny sterilcentral efter sommerferien kan påvirke aktivitetsniveauet.
- **Bispebjerg Hospital** er ikke oppe på normalt aktivitetsniveau. Der forventes afvikling af udskudt aktivitet fra 2. halvår i 2022. Afviklingen af udskudt aktivitet vil række ind i 2023.
- **Bornholms Hospital** har fortsat nedsat kapacitet og dermed vanskeligt ved at vurdere, hvornår udskudt aktivitet kan være afviklet.
- **Nordsjællands Hospital** er ikke oppe på normalt aktivitetsniveau. På de fleste områder forventes den udskudte aktivitet at være afviklet inden udgangen af 2022 eller primo 2023.
- **Herlev og Gentofte Hospital** kan endnu ikke vurdere, hvornår de er oppe på et normalt aktivitetsniveau. Derfor kan der heller ikke angives en tidshorisont for afvikling af alt udskudt aktivitet. På nogle områder forventes operationsaktivitet at være tættere på normalt niveau efter sommerferien.
- **Rigshospitalet** er oppe på normalt aktivitetsniveau på de fleste områder fra maj 2022, men der er fortsat enkelte områder hvor aktiviteten er nedsat f.eks. øjenområdet. Hospitalet er i gang med afvikling af udskudt aktivitet på nogle områder. På de fleste områder forventer de at have afviklet den udskudte aktivitet inden udgangen af 2022 eller primo 2023.

Tidshorisont for afvikling af udskudt aktivitet (2)

- Øjensygdomme: Varetages på Rigshospitalet og forventes afviklet i 2022
- Mave-tarmsygdomme: Varetages på alle hospitaler, afviklingen forventes at strække sig ind i 2023
- Ortopædkirurgi: Varetages på alle hospitaler, afvikling forventes at strække sig ind i 2023

Tidshorisont for afvikling af udskudt aktivitet (3)

- Der er en række forudsætninger for, at det er muligt at afvikle den udskudte aktivitet inden for den estimerede tidshorisont:
 - Rekrutteringssituationen og villighed til at tage ekstra arbejde
 - Oplæring af nyt personale
 - Omfang af sygdom/ fravær
 - Implementering af ny sterilcentral
 - Udvikling af COVID-19 i efterår/vinter
- Disse forhold giver en betydelig usikkerhed i vurderingen af tidshorisont for afvikling af udskudt aktivitet.

Indsatser for at øge kapaciteten

- Hospitalerne har udarbejdet planer for afvikling af udskudt aktivitet for de enkelte områder. Heri indgår blandt andet:
 - Indsatser målrettet rekruttering og fastholdelse af anæstesisygeplejersker samt oplæring af andre faggrupper i at bistå ved anæstesi
 - Brug af FEA-aftaler (til lange lejer, weekendlejer mm.)
 - Opgaveglidning og fleksibel anvendelse af operations- og anæstesipersonale (fx flere SOSU-er og færre sygeplejersker)
 - Gennemgang af ventende patienters behandlingsbehov med vurdering af alternative behandlingsmuligheder
 - Omstilling til dagkirurgi samt let bedøvelse frem for fuld bedøvelse
 - Brug af privathospitaler og udlægning til speciallægepraksis, herunder nye samarbejdsformer
 - Begrænset nedlukning ifm. ferier

Indsatser på tværs af hospitaler

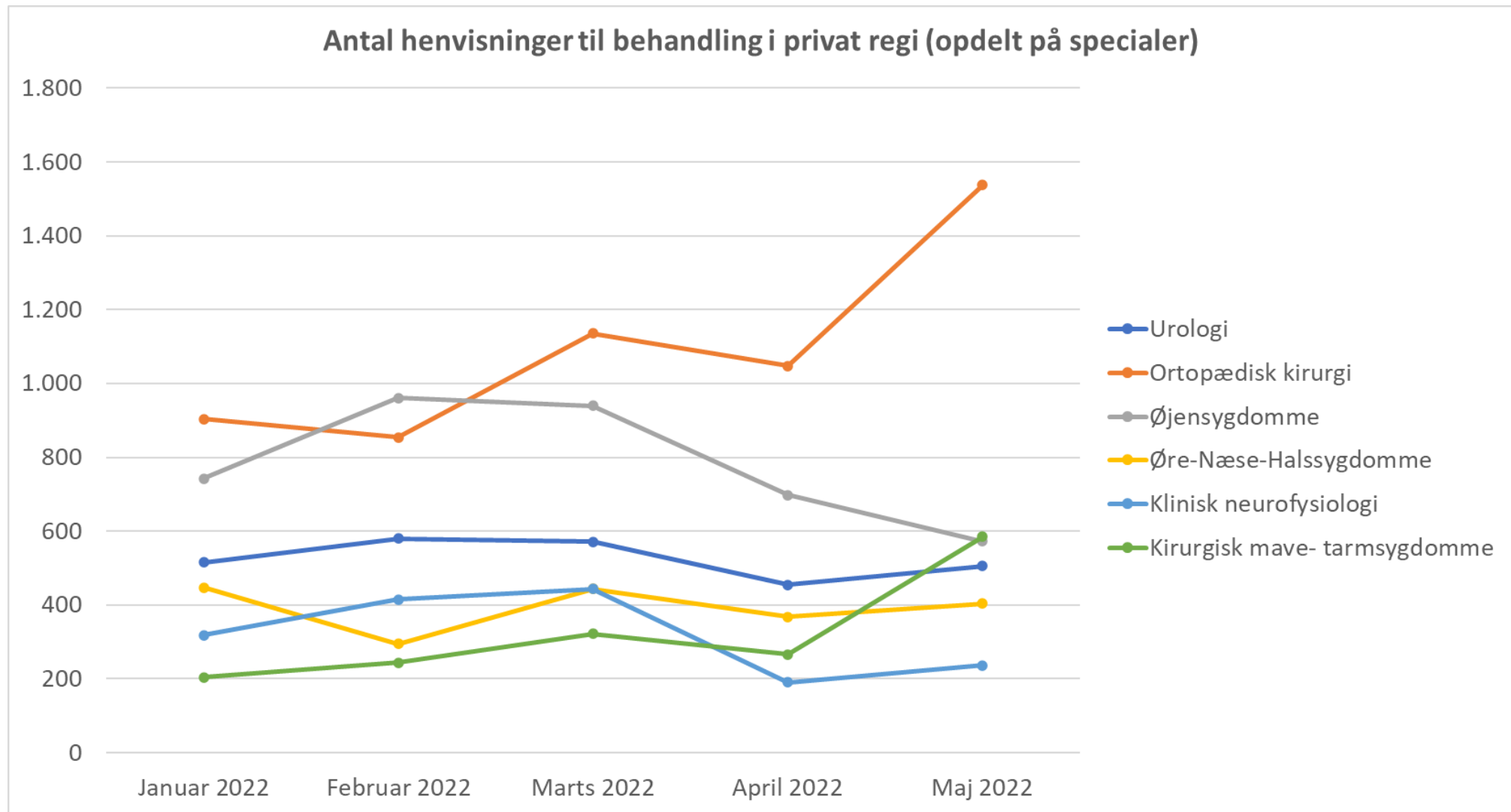
- Afdelingerne har tæt kontakt til de øvrige hospitaler indenfor samme speciale særligt inden for ortopædkirurgien og det mave- og tarmkirurgiske område, hvor kapaciteten koordineres tæt hen over sommerferien.
- Tilsvarende koordineres på anæstesiområdet for at sikre tilstrækkelige beredskaber på alle hospitaler hen over sommeren.
- Ved flytning af funktioner og oprettelse af ny sterilcentral er der opmærksomhed på at hospitalerne aflaster hinanden fx gennem ændret visitation i en periode.
- Mulighed for brug af ledig operationskapacitet på Nordsjællands Hospital til planlagt dagkirurgi er ved at blive undersøgt.
- Antallet af uddannelsesstillinger for anæstesisygeplejersker er opjusteret i det omfang det aktuelt er muligt mhp. at sikre en robust operationskapacitet.

Brug af privat kapacitet

- Generelt bliver den private kapacitet udnyttet i det omfang, det er fagligt muligt. I maj 2022 er der omvisiteret 48 % flere til privathospitaler sammenlignet med maj 2021.
- Der er opmærksomhed på balancen i brug af privat kapacitet, herunder særligt ift. fastholdelse af erfarent personale.
- Patienterne, der venter på de regionale afdelinger, er mere komplekse end tidligere. Privathospitalerne kan håndtere de ukomplekse patienter, som kan opereres i dagkirurgisk regi, mens patienter med komplekse tilstødende sygdomme ikke kan modtages af privathospitalerne og må vente længere på operation på de regionale afdelinger.
- Opmærksomhed på uddannelse af nye kirurger, når stor andel af de ukomplicerede operationer flyttes til privathospitaler, da dette gør det vanskeligt at uddanne nye kirurger.

Antal omvisiteringer til privathospitaler opdelt på måneder pr. 2. juni 2022

	Januar	Februar	Marts	April	Maj	Juni	Juli	August	September	Oktober	November	December	Total
2019	6.279	4.924	5.245	4.928	5.349	5.331	4.789	4.681	5.752	6.173	5.982	4.733	64.166
2020	5174	4725	2868	2011	4324	5800	4513	4751	4870	6272	6217	4624	56.149
2021	6046	5127	6866	6287	5731	6291	6042	5690	7481	6767	7914	4830	75.072
2022	7.393	7.400	8.259	7.415	8.483								38.950

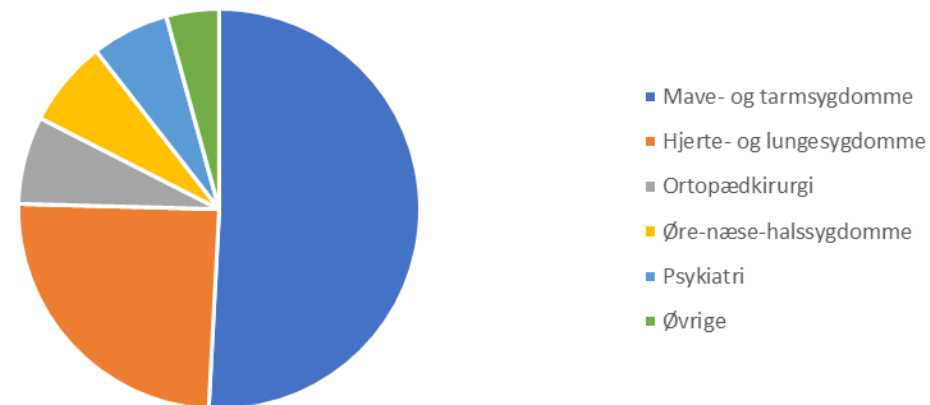


Udlægning til speciallægepraksis

- Hospitalerne har stor interesse i at viderevisitere patienter til speciallægepraksis med henblik på at afvikle ventelister, og der er i 2022 fortsat et stort antal patienter, der bliver viderehenvist sammenlignet med 2020.
- Samtidig har afdelinger, der ikke tidligere har benyttet den midlertidige udlægningsaftale, ønsket at viderevisitere patienter til speciallægepraksis. Det gælder specialerne pædiatri, neurologi, gynækologi, kardiologi og anæstesiologi.
- Mave- og tarmsygdomme udgør omkring halvdelen af henvisningerne til speciallægepraksis i 2022.

	2020	2021	2022 (jan.–april)
Antal henviste patienter fra hospital til speciallægepraksis	3.449	5.425	1.904

Antal patienter henvist fra hospital til speciallægepraksis 2022 (jan.-april), opdelt på specialer



Udlægning til speciallægepraksis (2)

- Patienter kan blive viderehenvist fra regionens hospitaler til speciallægepraksis via Speciale - lokalaftaler §66 og §64 eller aftale om udlægning af sygehusbehandling.
- Permanent aftale om *"udlægning af sygehusbehandling til speciallægepraksis"* mellem Danske Regioner og Foreningen af Praktiserende Speciallæger trådte i kraft d. 1. januar 2022.
- Aftalen er en fortsættelse af den "midlertidige aftale" om udlægning af sygehusbehandling til speciallægepraksis, som i april 2020 blev indgået i forbindelse med COVID-19 pandemien for at aflaste hospitalerne.
- Patienter, som visiteres via udlægningsaftalen, beholder deres patientrettigheder efter Sundhedsloven, som hvis de var henvist til behandling på hospital herunder ret til hurtig udredning og behandling, frit og udvidet frit sygehusvalg, befordring m.v. Det er hospitalet, som indhenter patientens mundtlige eller skriftlige samtykke til at modtage behandling i speciallægepraksis.