

Plan for afvikling af udskudt aktivitet

December 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 senest opdateret i november/december 2022 i samarbejde med hospitalerne.

Status for afvikling af udskudt aktivitet (1)

- Den nuværende situation i hospitalsvæsenet er kendetegnet ved flere forskellige pres på kapaciteten. Aktuelt er det særligt ved operations- og anæstesisygeplejersker, at der er en flaskehals. Lukning af sengeafsnit pga. manglende personale kan forventes at blive et stigende problem, som vil begrænse, hvor mange patienter det er muligt at operere.
- Hospitalerne har trods denne situation reduceret den udskudte aktivitet fra 14.500 operationer i august til 12.500 operationer i november. Der er samtidig igangsat flere tiltag, som forventes at få en positiv effekt på aktivitetsniveauet.
- Nedgangen i udskudt aktivitet ses især inden for mave-tarmkirurgi, men også inden for andre områder er der afviklet udskudt aktivitet fx øre-næse-hals området. Der er nu primært udskudt aktivitet inden for ortopædkirurgi og mave- og tarmsygdomme (hvh. 37 og 23 pct. af den samlede udskudte kirurgiske aktivitet).
- Patienterne, der venter, er i stigende omfang karakteriseret ved at være ældre med tilstødende sygdomme (komorbiditet) eller patienter med behov for komplicerede operationer, som ikke varetages privat.
- Ambitionen i marts måned var, at hovedparten af den udskudte aktivitet skulle afvikles i 2022. I august var forventningen at afviklingen af udskudt aktivitet ville strække sig ind i 2023. Dette vurderes fortsat at være tilfældet for de fleste områder.

Status for afvikling af udskudt aktivitet (2)

- Personalsituationen og den generelle demografiske udvikling er vilkår, som hospitalerne må indrette deres aktivitet efter. Med denne plan arbejdes der med indsatser, der på kortere sigt kan nedbringe ventetiden til operationer, og på længere sigt sikre bæredygtige tilbud på det elektive operationsområde.
- På kort sigt arbejder hospitalerne på hovedspor omkring øget brug af dagkirurgi, skærmede operationsafsnit, friklinik i Frederikssund og optimering af operationsafvikling. Hertil kommer indsatser på personalesiden for at uddanne og fastholde, samt ift. hvilke personalegrupper der varetager opgaver ved operationer.
- Der arbejdes strategisk med, hvordan den private kapacitet supplerer de regionale tilbud bedst, så alle patienter sikres hurtigt behandlingstilbud og regionen kan varetage uddannelsesforpligtelsen.
- På den lange bane arbejdes med at patienterne selv i højere grad inddrages i beslutningen om hvilket behandlingstilbud, der passer til deres ønsker og livssituation, og at der ikke overbehandles. Fx så patienter i højere grad kan træne eller forebygge frem for at blive opereret.

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:
 - 6. december 2022
 - 7. marts 2023
 - 13. juni 2023
 - 10. oktober 2023
- 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 (1)

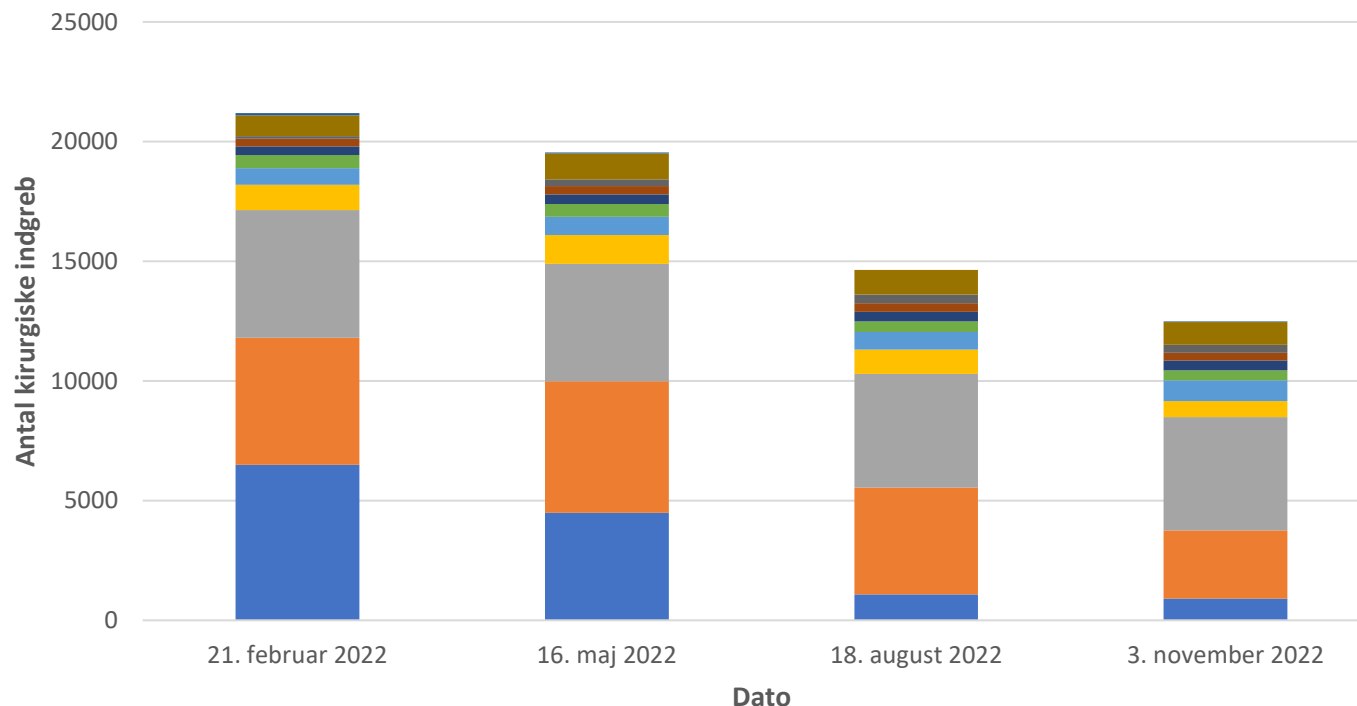
- Pr. 3. november 2022 skønnes der i Region Hovedstaden at være **12.500 kirurgiske indgreb**, der udestår at blive afviklet grundet COVID-19, strejke, mangel på personale mm.
- Der er et fald i antallet af kirurgiske indgreb, der samlet set udestår at blive afviklet, sammenlignet med status pr. 18. august 2022 (ca. 14.500 kirurgiske indgreb).

Specialer	RH	AHH	BFH	HGH	NOH	BOH	Total	Andel
Øjensygdomme	918					0	918	7%
Mavetarmsygdomme		692	1.170	813	172	88	2.935	23%
Ortopædkirurgi	110	824	1.074	1.802	805	20	4.635	37%
Øre-næse-hals	410				267	0	677	5%
Urinvejssygdomme				849		17	866	7%
Plastikkirurgi og brandsårsbehandling	58			349		0	407	3%
Børnekirurgi	419						419	3%
Kæbekirurgi	320						320	3%
Neurokirurgi	30						30	0%
Hjertesygdomme	40			295			335	3%
Gynækologi	201			611	133	7	952	8%
Total	2.506	1.516	2.244	4.719	1.377	132	12.494	100%

Omfang af udskudt aktivitet (2)

- Sammenlignet med opgørelsen i august er der sket et fald i udskudt aktivitet ved opgørelsen pr. 3. november 2022.
- Faldet ses særligt på mavetarmsygdomme (reduktion på ca. 1.500 patienter) og øre-næse-hals området (340 patienter færre).
- Specialerne mavetarmsygdomme og ortopædkirurgi udgør nu tilsammen ca. 60 % af den samlede udskudte kirurgiske aktivitet.

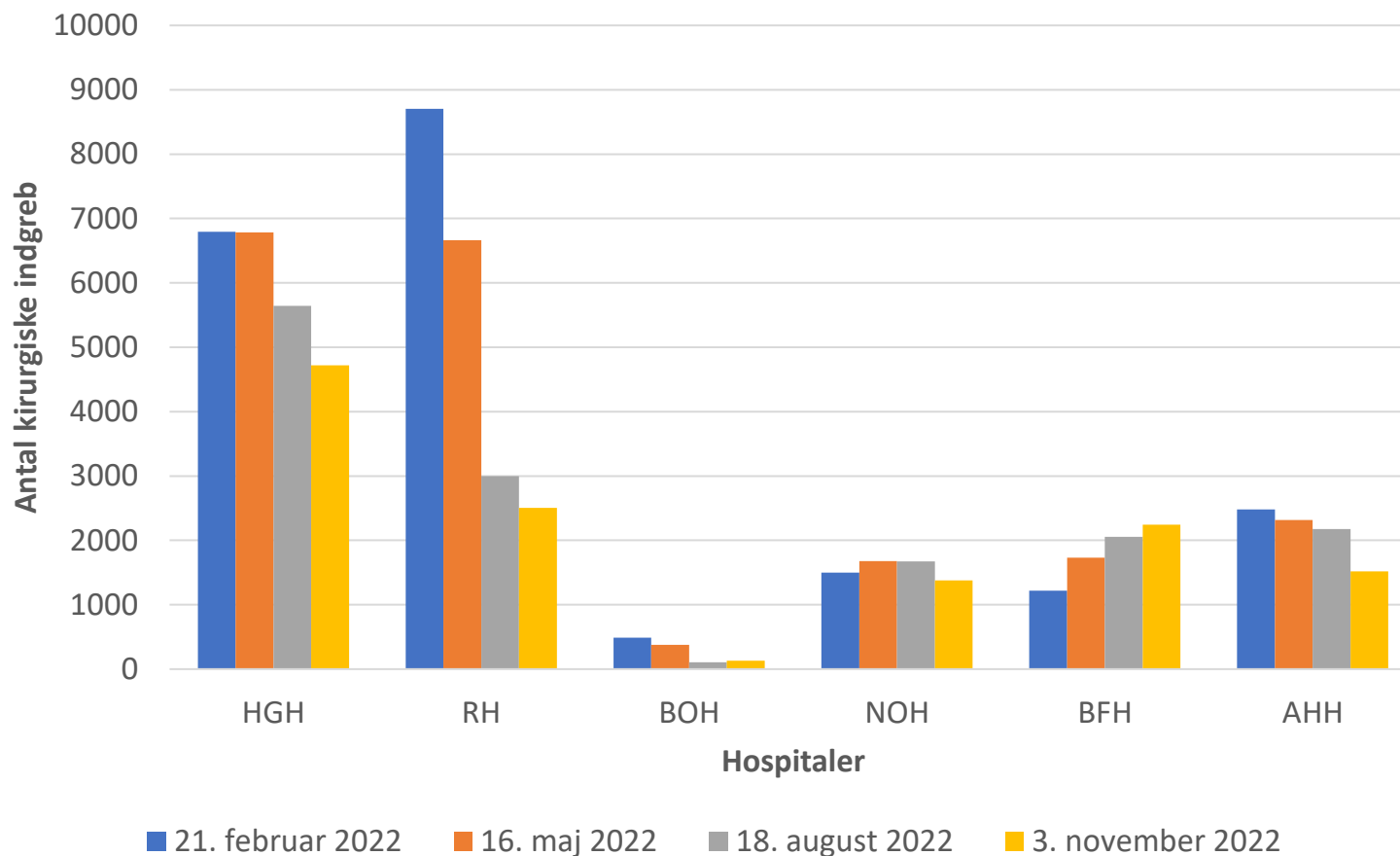
Udskudt aktivitet (udvikling)



Omfang af udskudt aktivitet (3)

- Herlev og Gentofte Hospital og Rigshospitalet har fortsat flest udskudte operationer. De to hospitaler tegner sig for knap 60 % af indgrebene.
- Herlev og Gentofte Hospital har mindre udskudt aktivitet i november sammenlignet med forrige opgørelser. I mave-tarmkirurgien er der primært afviklet udskudt aktivitet inden for endoskopier. Der er derudover afviklet udskudt aktivitet inden for gynækologi, plastikkirurgi og hjertemedicin.
- Rigshospitalet har mindre udskudt aktivitet i november sammenlignet med forrige opgørelser i 2022. Der er nu lidt udskudt aktivitet inden for neurokirurgien igen. Der er særligt afviklet udskudt aktivitet inden for hjertemedicin, øre-næse-hals området og øjenssygdomme.
- Amager og Hvidovre har også mindre udskudt aktivitet i november sammenlignet med forrige opgørelser i 2022. Der er ikke længere udskudt aktivitet inden for gynækologien.
- På Nordsjællands Hospital ses en mindre nedgang i udskudt kirurgisk aktivitet.
- Bispebjerg og Frederiksberg Hospital og Bornholms Hospital har en negativ udvikling.

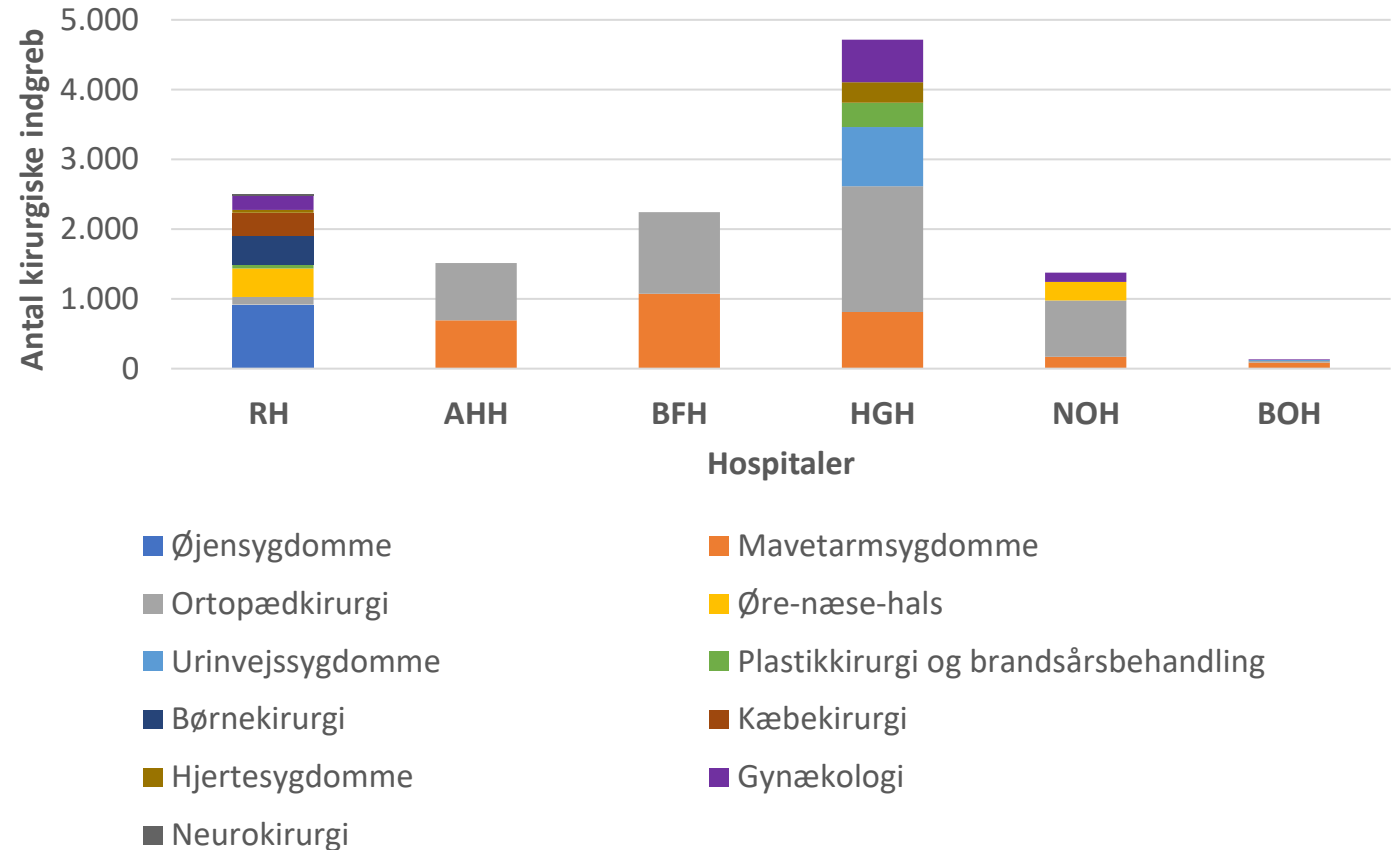
Udskudt aktivitet (udvikling)



Omfang af udskudt aktivitet (4)

- De fire store akuthospitaler samt Bornholms Hospital har alle fortsat betydelig udskudt aktivitet særligt inden for ortopædkirurgi. Der er også fortsat udskudt aktivitet inden for mave- og tarmkirurgi.
- På Herlev og Gentofte Hospital er der derudover en del udskudt aktivitet inden for urinvejssygdomme og gynækologi.
- Rigshospitalet skiller sig ud fra dette billede med mest udskudt aktivitet inden for øjenssygdomme, børnekirurgi samt øre-næse-hals specialiet.

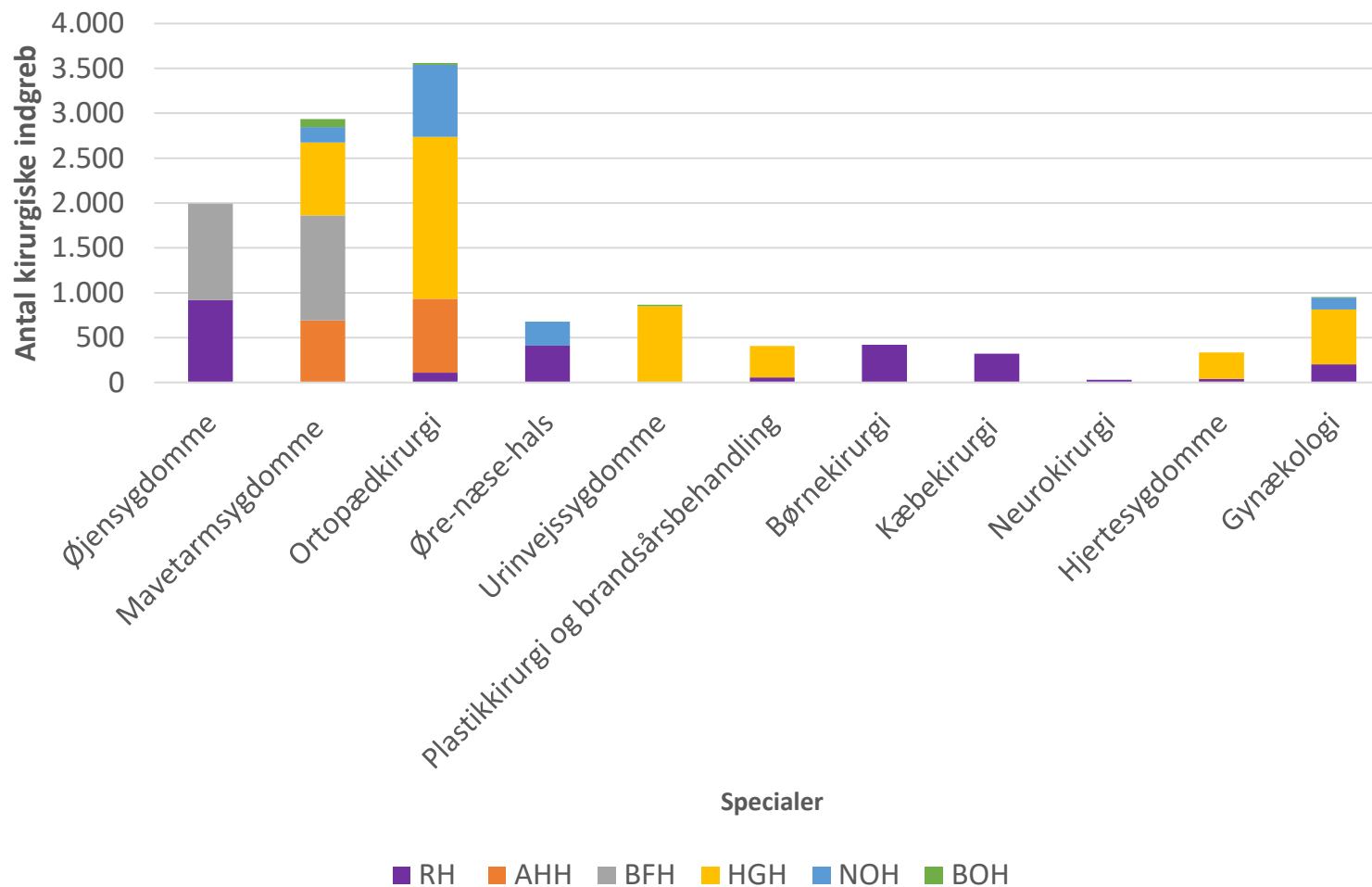
Udskudt aktivitet pr. 3. november 2022



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, børnekirurgi, kæbekirurgi, og neurokirurgi varetages kun på Rigshospitalet.

Udskudt aktivitet pr. 3. november 2022



Karakteristika for udskudt aktivitet (1)

- Karakteristika for den udskudte aktivitet er koncentreret om patienter, der skal have komplicerede operationer, eller ældre med tilstødende sygdomme (komorbiditet), som ikke kan varetages på privathospitaler.
- Den pressede personalesituationen på de centrale operationsgange og de specialiserede sengeafsnit betyder, at den udskudte aktivitet i øget omfang udgøres af operationer, som kun kan varetages på centrale operationsgange, og ikke kan overgå til dagkirurgi eller lettere anæstesi.
- 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.
- En stor del af de ukomplicerede operationer er blevet viderehenvist til 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 inden for *ortopædkirurgi* (andel af udskudte ortopædkirurgiske operationer i parentes):

- Knæ- og hoftealloplastik (ca. 37%)
- Håndkirurgi (ca. 22%)
- Idrætskirurgi (ca. 13%)
- Skulder- og albuekirurgi (ca. 11%)
- Fod- og ankelkirurgi (ca. 10%)

Inden for *mave-tarmsygdomme* ses særligt følgende udskudte operationer (andel af udskudte mave- og tarmkirurgiske operationer i parentes):

- Brokoperationer (ca. 27%)
- Endoskopier (ca. 24%)
- Proktologi (fx hæmorider, pilonidal cyster, fistler) (ca. 15%)
- Børnekirurgi (fx hypospadier, kikkertundersøgelser, analkirurgi og phimosis) (ca. 12%)
- Galdeoperationer (ca. 9%)
- Stomi operationer: anlæggelse og tilbagelægning (ca. 5%)

Sengelukninger og lukkede operationslejer pr. primo november 2022

- I november er der færre sengelukninger (399) sammenlignet med august måned (428), men er fortsat højere end maj måned (290).
- Primo november er der flere lukkede operationslejer på Rigshospitalet, og Herlev og Gentofte Hospital sammenlignet med august 2022.
- Hovedforklaringen på lukkede sengelejer og operationslejer er fortsat mangel på plejepersonale.

Hospital	Normerede senge (pr. 3/11)	Lukkede senge (pr. 3/11)	Årsager til sengelukninger	Lukkede operationslejer (uge 44)	Operationslejer i alt (uge 44)	Årsager til lukkede operationslejer
Rigshospitalet	1117	93	Personalemangel og sygdom	16	375,5	Personalemangel og sygdom
Amager og Hvidovre Hospital	685	66	Vakancer blandt plejepersonale	3 (COP)	30 (dagkir), 79 (CPO)	Temadag uge 44
Bispebjerg og Frederiksberg Hospital	437*	73	Mangel på plejepersonale	15	72	Mangel på anæstesi- og operationssygeplejersker
Herlev og Gentofte Hospital	874	138	Personalemangel, flytning, og reovering	Herlev: 25, Gentofte: 19	Herlev: 101 (COP), 11 (dagkir), Gentofte: 112	Mangel på plejepersonale og temadag i uge 44
Nordsjællands Hospital	577	24	Vakancer blandt plejepersonale + Frederikssund	15-20	132	Vakancer blandt plejepersonale
Bornholms Hospital	86	5	Vakancer	2	14	Mangel på speciallæger

* I opgørelsen for august var talt for mange lejer med. Dette er korrigeret med denne opgørelse.

Tidshorisont for afvikling af udskudt aktivitet (1)

- **Amager og Hvidovre Hospital** er fortsat under normalt aktivitetsniveau. På nogle områder forventes den udskudte aktivitet at kunne afvikles i 2022, mens afvikling af ventelister til fx mave- og tarmkirurgiske operationer og for alloplastikker (kunstig hofte/knæ) vil være ind i 2023. Ny sterilcentral betyder nedgang i aktivitetsniveau for mave- og tarmkirurgi og gynækologi i november.
- **Bispebjerg Hospital** er ikke oppe på normalt aktivitetsniveau, men der er en forbedring af personalsituationen. Afviklingen af udskudt aktivitet forventes at være minimum hele 2023 og for mave- og tarmkirurgien forventes det på nuværende tidspunkt at være ind i 2024.
- **Bornholms Hospital** har fortsat nedsat kapacitet pga. personalemangel. Størstedelen af de mave- og tarmkirurgiske operationer var afviklet i august. Afhængigt af mulighederne for rekruttering kan den resterende udskudte aktivitet være reduceret i løbet af 2023.
- **Herlev og Gentofte Hospital** har nedsat operationskapacitet men rekrutteringen især til dagkirurgiske afsnit er forbedret. På flere områder er aktiviteten tættere på normalt niveau i løbet af efteråret og der er fx afviklet mange kikkertoperationer i mave- og tarmkirurgien. Afhængigt af operationskapaciteten kan det meste af den udskudte aktivitet være afviklet i løbet af 2023.
- **Nordsjællands Hospital** har øget aktiviteten siden august men er fortsat lidt under normalt aktivitetsniveau. Den udskudte aktivitet forventes at være afviklet medio/ultimo 2023. Såfremt Friklinikken og andre effektiviseringstiltag lykkes vil ventelisten kunne afvikles hurtigere.
- **Rigshospitalet** er oppe på normalt aktivitetsniveau på de fleste områder og er i gang med afvikling af udskudt aktivitet på flere områder. På de fleste områder forventer hospitalet at have afviklet den udskudte aktivitet inden udgangen af 2022 eller første halvår af 2023. Dog med undtagelse af børnekirurgi, neurologi samt tand-, mund og kæbekirurgi.

Tidshorisont for afvikling af udskudt aktivitet (2)

- Mave-tarmsygdomme samt ortopædkirurgi:
 - Varetages på alle hospitaler, afviklingen forventes for de fleste afdelinger at vare ind i 2023. Tidshorisonten for at kunne udbedre de aktuelle kapacitetsudfordringer er vanskelig at fastslå pga. personalemangel - og dermed også at kunne give et præcist estimat for afvikling af udskudt aktivitet. Specialerne er afhængige af adgang til samme anæstesipersonale.
 - For børnekirurgien på Rigshospitalet og mave-tarmkirurgien på Bispebjerg og Frederiksberg Hospital forventes alt den udskudte aktivitet ikke at kunne afvikles i 2023. For børnekirurgien er der med 3. økonomirapport bevilget midler til, at der i 2023 kan oprettes ekstra operationslejer om lørdagen. For mave-tarmkirurgien ses på der på at aflaste Bispebjerg og Frederiksberg Hospital hospitalerne imellem.

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. Der er dog forbedring på nogle hospitaler ift. rekruttering af sygeplejepersonale.
 - Oplæring af nyt personale
 - Omfang af sygdom/ fravær
 - Implementering af ny sterilcentral
 - Udvikling af COVID-19 efterår/ vinter
- Disse forhold er uændrede ift. opgørelsen i foråret og giver fortsat usikkerhed i vurderingen af tidshorisont for afvikling af udskudt aktivitet.

Indsatser for at øge kapaciteten (1)

Hospitalet har udarbejdet planer for afvikling af udskudt aktivitet for de enkelte områder. Heri indgår blandt andet:

Generelle tiltag på tværs af hospitaler

- Brug af privathospitaler og udlægning til speciallægepraksis ved mindre og ukomplicerede operationer
- Afdelingerne har tæt kontakt til de øvrige hospitaler inden for samme speciale særligt inden for ortopædkirurgien og det mave- og tarmkirurgiske område.
- Gennemgang af ventende patienters behandlingsbehov med vurdering af alternative behandlingsmuligheder med inddragelse af patientens ønsker for behandling

Indsatser for at øge kapaciteten (2)

Friklinik og omstilling til dagkirurgi

- På tværs af hospitaler arbejdes med omstilling til øget brug af dagkirurgi samt lokal/ regional bedøvelse frem for fuld bedøvelse. Ved anvendelse af regional bedøvelse (blok) er der fx ikke behov for tilstedeværelse af anæstesisygeplejerske under operation.
- Dagkirurgi giver korte, sammenhængende forløb for patienterne og kan være med til at mindske personaletrækket. Samtidig giver det mulighed for at tilbyde arbejdsvilkår med begrænset vagtbelastning.
- Optimering og effektivisering med inspiration fra drift af privathospitaler med skærmede fast-track lejer.
- Nordsjællands Hospital har etableret en friklinik november 2022 svarende til 15 lejer om ugen, når Friklinikken er fuldt implementeret de kommende måneder. Friklinikken skal afprøve nye tilgange til ukomplicerede, planlagte operationer med inspiration fra privathospitaler. På sigt er det forventningen at klinikken kan aftage ukomplicerede operationer fra Hillerød med henblik på at frigøre anæstesiologisk kapacitet til de mere komplicerede patienter på ventelisten.

Indsatser for at øge kapaciteten (3)

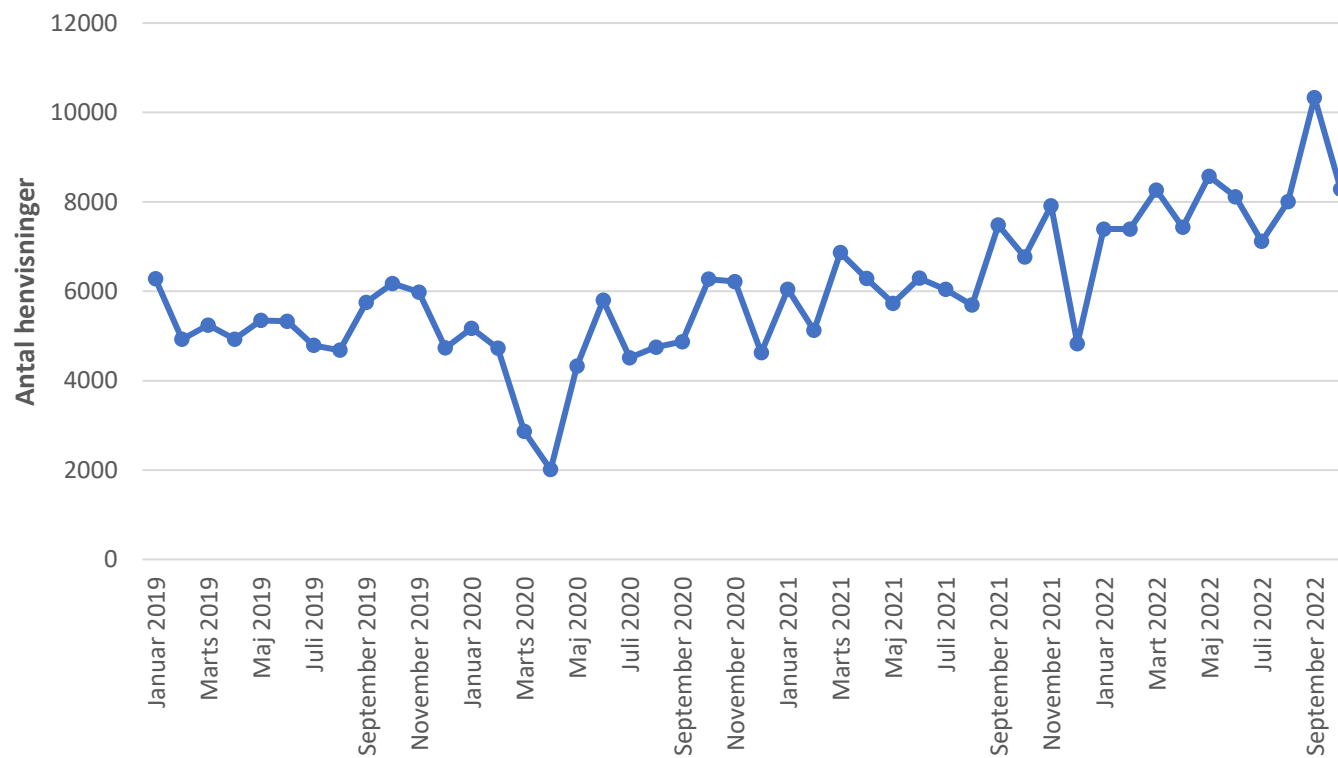
Personale, uddannelse og rekruttering

- Arbejde med at fastholde personale: forbedre arbejdsmiljø, udbrede vagtbyrde, brug af lokalløn mm.
- Opgaveglidning og fleksibel anvendelse af operations- og anæstesipersonale (fx brug af flere SOSU-er, medicinstuderende, fleksibel anvendelse af lægelige ressourcer, optikere på øjenområdet mm.)
- Brug af FEA-aftaler (til lange lejer, weekendlejer mm.). Der er opmærksomhed på at nedbringe forbruget af FEA frem mod april 2023, og brug af FEA-aftaler vil kræve dispensation efter 1. april 2023.
- Indsatser om målrettet rekruttering og fastholdelse af anæstesisygeplejersker, aftale med pensionerede operationssygeplejersker, samt oplæring af andre faggrupper i at bistå ved anæstesi
- Antallet af uddannelsesstillinger for anæstesisygeplejersker er opjusteret og opjusteres løbende i det omfang det er muligt mhp. at sikre en robust operationskapacitet.
- Inden for rammerne af den nuværende bekendtgørelse og uddannelsesordning for specialuddannelsen til anæstesisygeplejerske arbejdes der på at øge sygeplejerskernes arbejdskraftværdi, mens de er under uddannelse, så de hurtigere kan udføre flere opgaver. Det skal bl.a. ske ved at bruge mere simulationstræning.

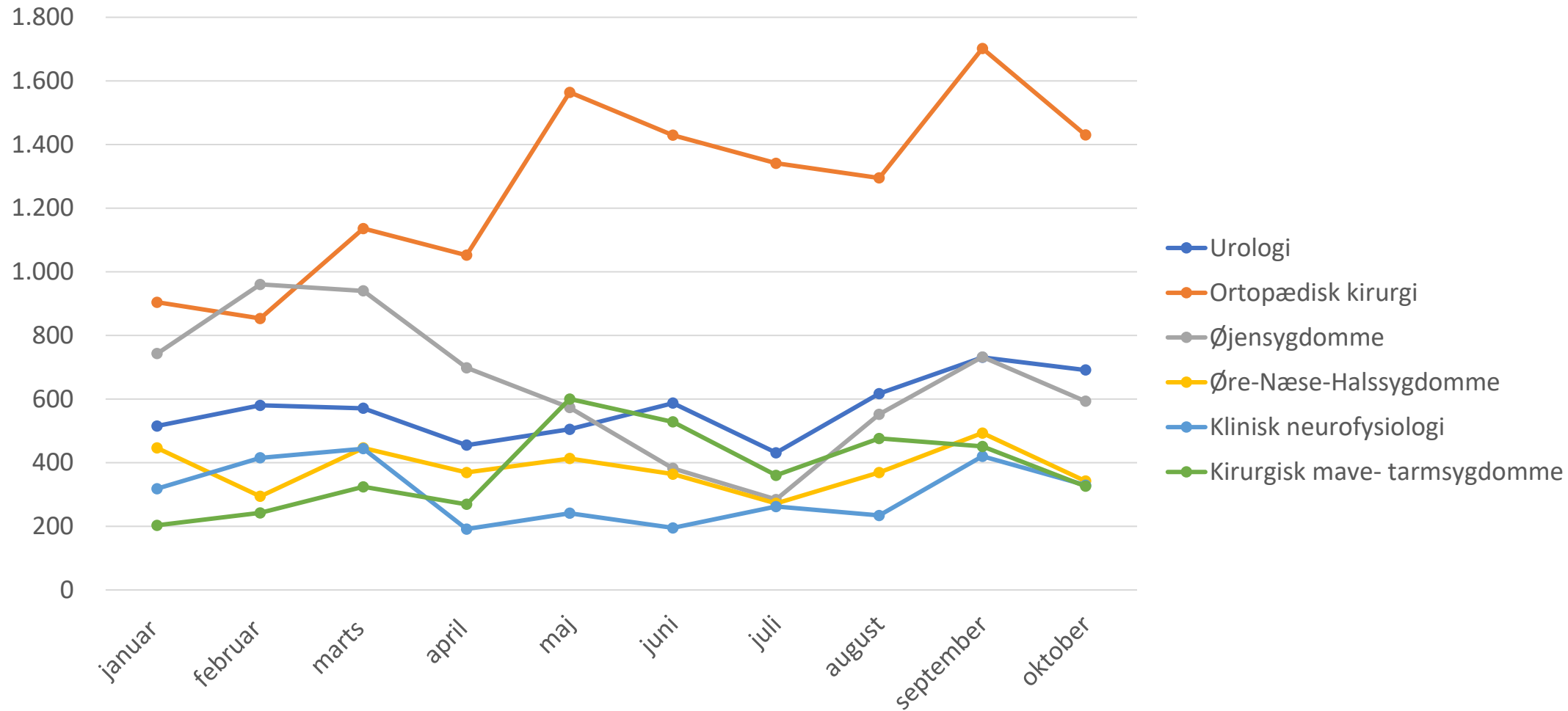
Brug af privat kapacitet

- Den private kapacitet bliver udnyttet i det omfang, det er fagligt muligt. I oktober 2022 er der omvisiteret ca. 20 % flere til privathospitaler sammenlignet med oktober 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.

Udvikling i antal henvisninger til privat regi



Antal henvisninger til behandling i privat regi i 2022 (opdelt på specialer)



Udlægning til speciallægepraksis

- Patienter kan blive viderehenvist fra regionens hospitaler til speciallægepraksis via §64 og §66 lokalaftaler eller via "Udlægningsaftalen 2022".
- "Udlægningsaftalen 2022" gælder nationalt og omfatter samtlige specialer i speciallægepraksis, undtaget psykiatrien. De viderevisiterede patienter beholder deres patientrettigheder efter Sundhedsloven, som var de henvist til behandling på hospital.
- Afdelinger, der ikke tidligere har benyttet den midlertidige udlægningsaftale, har også tilsluttet sig aftalen, herunder pædiatri, neurologi, gynækologi, kardiologi og anæstesiologi.
- Der ses et stigende antal henvisninger under "Udlægningsaftalen" sammenlignet med den midlertidige udlægningsaftale fra 2020.
- Mave- og tarmsygdomme udgør halvdelen af det samlede antal henvisninger til speciallægepraksis i 2022.

	2020	2021	2022 (jan.–sept.)
Antal henviste patienter fra hospital til speciallægepraksis	3.449	5.425	4.470

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

