

Plan for afvikling af udskudt aktivitet

Juni 2023

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. Planen er baseret på hospitalernes indmeldinger vedr. udskudt aktivitet og har fokus på udskudt ***kirurgisk*** aktivitet.
- Planen er senest opdateret i maj/ juni 2023 i samarbejde med hospitalerne.

Status for afvikling af udskudt aktivitet (1)

- Hospitalerne har reduceret den udskudte aktivitet fra 12.500 operationer i november 2022 til 10.500 operationer i januar 2023. I maj 2023 er antallet af udskudte operationer på omkring 8.000 operationer. Der er samtidig igangsat tiltag, som forventes at få en positiv effekt på aktivitetsniveauet.
- Hospitalernes operationsaktivitet nærmer sig på de fleste områder det normale niveau, og manglen på anæstesi- og operationssygeplejersker er også blevet mindre udtalt.
- Der er især afviklet udskudte operationer inden for mave-tarmkirurgien. For de fleste områder er der en ambition om, at den udskudte aktivitet er afviklet i løbet af 2023. Det er fx gennem oprettelse af ekstra operationslejer og omstilling til mindre omfattende indgreb mm.
- Det ortopædkirurgiske område har flest ventende patienter. Det fremgår af opgørelsen, at den udskudte aktivitet gradvist nedbringes, men da det ofte er større operationer, forventes den udskudte aktivitet ikke at kunne være fuldt afviklet i 2023.
- 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.

Status for afvikling af udskudt aktivitet (2)

- 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:
 - 7. marts 2023
 - 13. juni 2023
 - 10. oktober 2023
- Udskudt aktivitet drøftes og følges tæt i hospitalsdirektørkredsen.

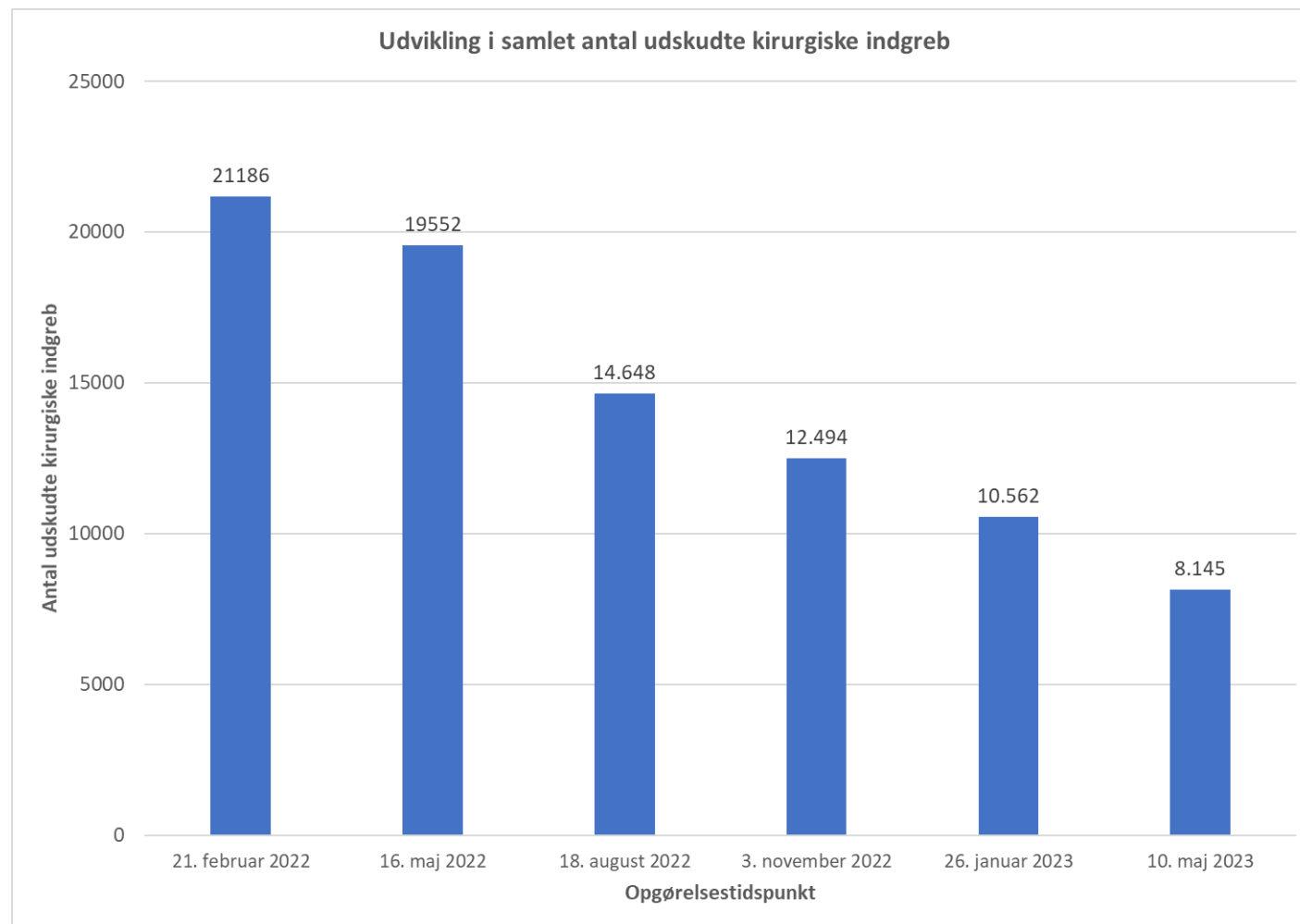
Omfang af udskudt aktivitet (1)

- Pr. 10 maj 2023 skønnes der i Region Hovedstaden at være ca. **8.000 kirurgiske indgreb**, der udestår at blive afviklet grundet COVID-19, strejke, og mangel på personale
- Dertil kommer ca. 3.500 ventende inden for øjenkirurgi og kæbekirurgi, hvor ventetiden skyldes manglende personale. Der bliver set på, hvordan ventetiden nedbringes på disse områder

Specialer	RH	AHH	BFH	HGH	NOH	BOH	Total	Andel
Øjensygdomme	426						426	5%
Mavetarmsygdomme		621	770	140	27	86	1.644	20%
Ortopædkirurgi	130	735	886	1.723	494	25	3.993	49%
Øre-næse-hals	373				207		580	7%
Urinvejssygdomme				245		11	256	3%
Plastikkirurgi og brandsårsbehandling	45			98			143	2%
Børnekirurgi	336						336	4%
Kæbekirurgi								-
Neurokirurgi	15						15	0%
Hjertesygdomme				225			225	3%
Hjertekirurgi	20						20	0%
Gynækologi	100			322	82	3	507	6%
Total	1.445	1.356	1.656	2.753	810	125	8.145	100%
Andel	18%	17%	20%	34%	10%	2%	100%	

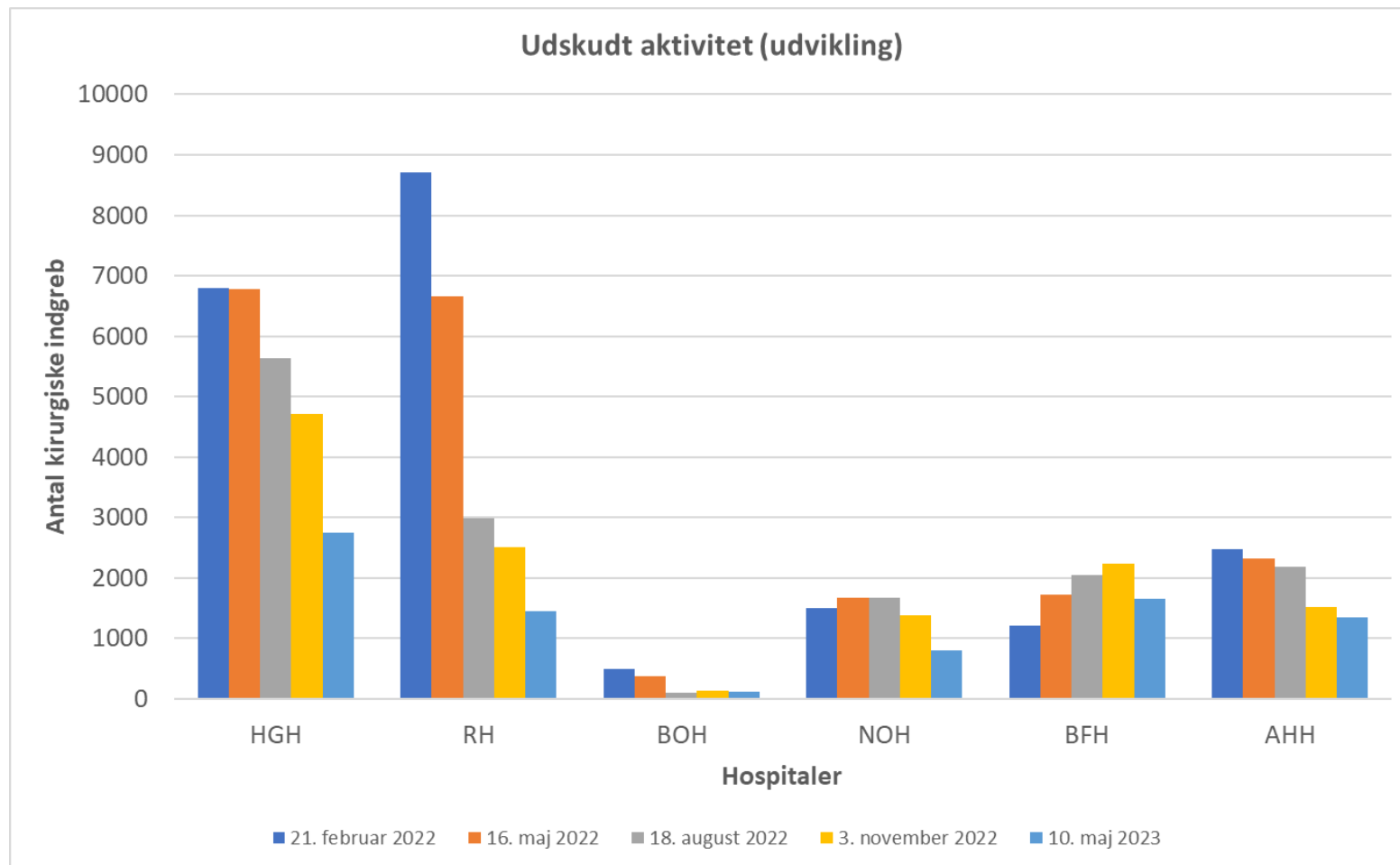
Omfang af udskudt aktivitet (2)

- Pr. 10. maj 2023 ses et fald i antal udskudte kirurgiske indgreb sammenlignet med januar 2023 (ca. 2.500 færre indgreb).



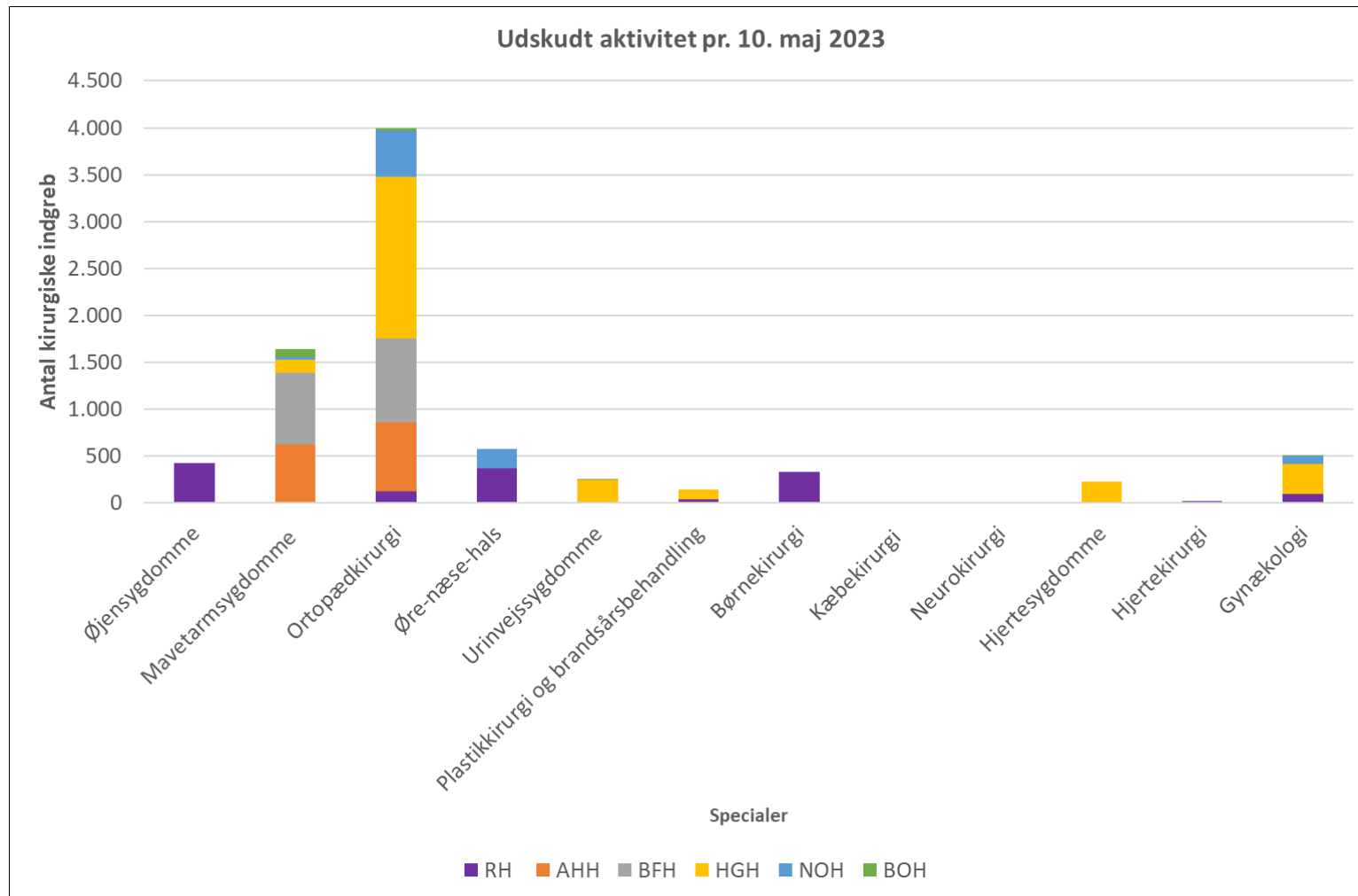
Omfang af udskudt aktivitet (3)

- Herlev og Gentofte Hospital, Bispebjerg og Frederiksberg Hospital, Amager og Hvidovre Hospital, Nordsjællands Hospital og Rigshospitalet har mindre udskudt aktivitet i maj 2023 sammenlignet med januar 2023.
- På Bornholms Hospital er niveauet for antal udskudte kirurgiske indgreb på samme niveau som ved forrige opgørelse i januar 2023.



Omfang af udskudt aktivitet (4)

- Den udskudte aktivitet er et tværgående problem for alle hospitaler ift. ortopædkirurgi og mave- og tarmkirurgi.
- For de øvrige områder er den udskudte aktivitet koncentreret på få hospitaler.
- Den udskudte aktivitet på øjenområdet, kæbekirurgi, børnekirurgi, og neurokirurgi varetages kun på Rigshospitalet.

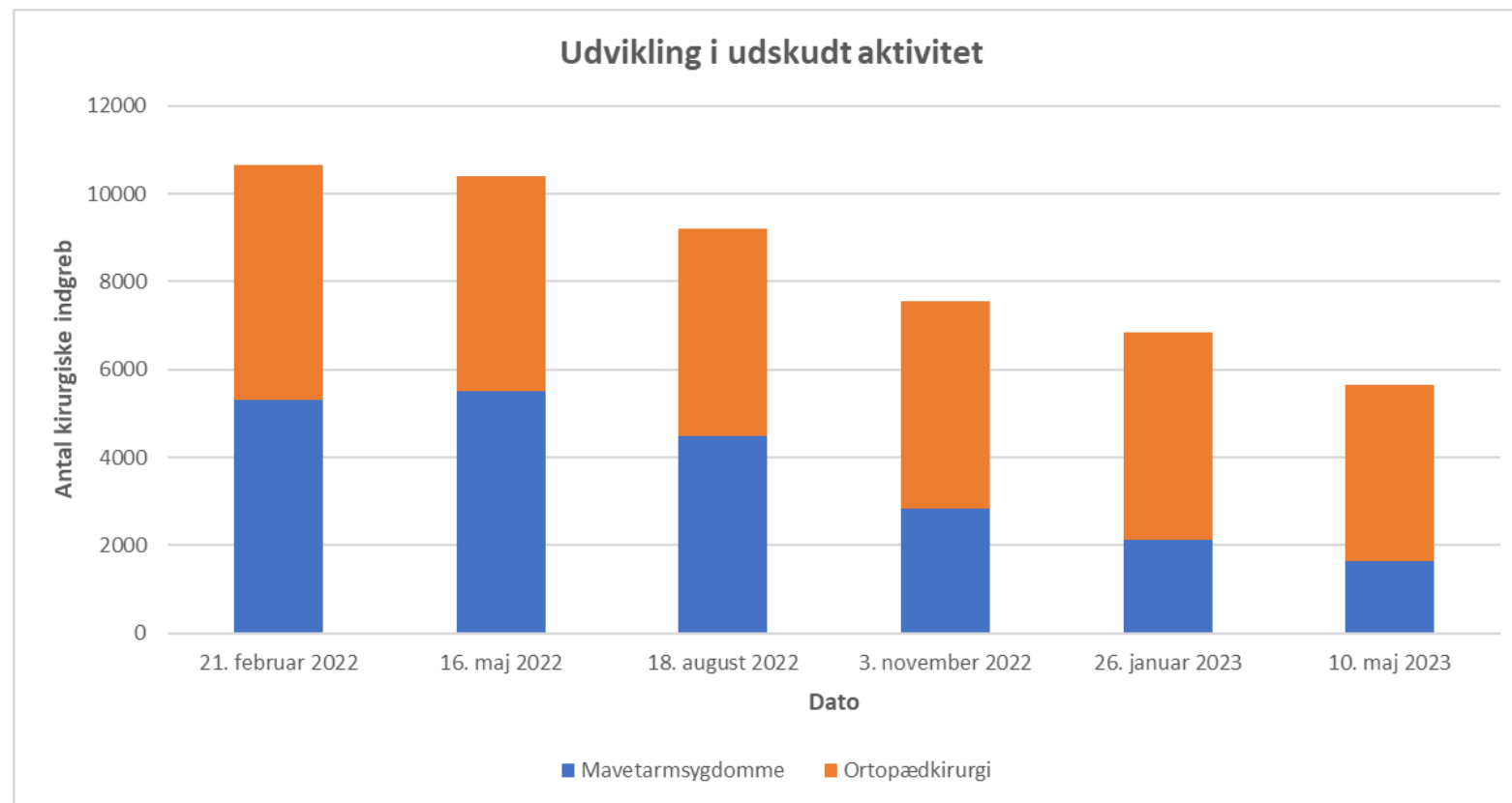


Karakteristika for udskudt aktivitet

- Den udskudte aktivitet er koncentreret om patienter, der skal have komplicerede operationer, eller ældre med tilstødende sygdomme (komorbiditet), som ikke kan varetages på privathospitaler. Dette medfører et øget pres på sengekapaciteten, da flere patienter kræver indlæggelse efter operation.
- Den udskudte aktivitet er således i høj grad af operationer, som skal varetages på hospitalernes centrale operationsgange, og som ofte 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.

Et zoom på de store områder (1)

- Ortopædkirurgien og mavearmsygdomme udgør størstedelen af den udskudte aktivitet.
- Inden for ortopædkirurgien og mavearmsygdomme ses et fald i antallet af kirurgiske indgreb, der samlet set udestår at blive afviklet, sammenlignet med status pr. 26. januar 2023.
- Inden for mavearmsygdomme ses et fald på knap 500 indgreb i maj 2023 sammenlignet med januar 2023. I ortopædkirurgien er faldet på ca. 700 indgreb.
- For de ortopædkirurgiske operationer forventes afvikling af udskudt aktivitet at strække sig ind i 2024.



Et zoom på de store områder (2)

Inden for *ortopædkirurgi* ses særligt følgende udskudte operationer (andel af udskudte ortopædkirurgiske operationer i parentes):

- Knæ- og hoftealloplastik (ca. 39%)
- Håndkirurgi (ca. 22%)
- Idrætskirurgi (ca. 15%)
- Skulder- og albuekirurgi (ca. 9%)
- Fod- og ankelkirurgi (ca. 9 %)

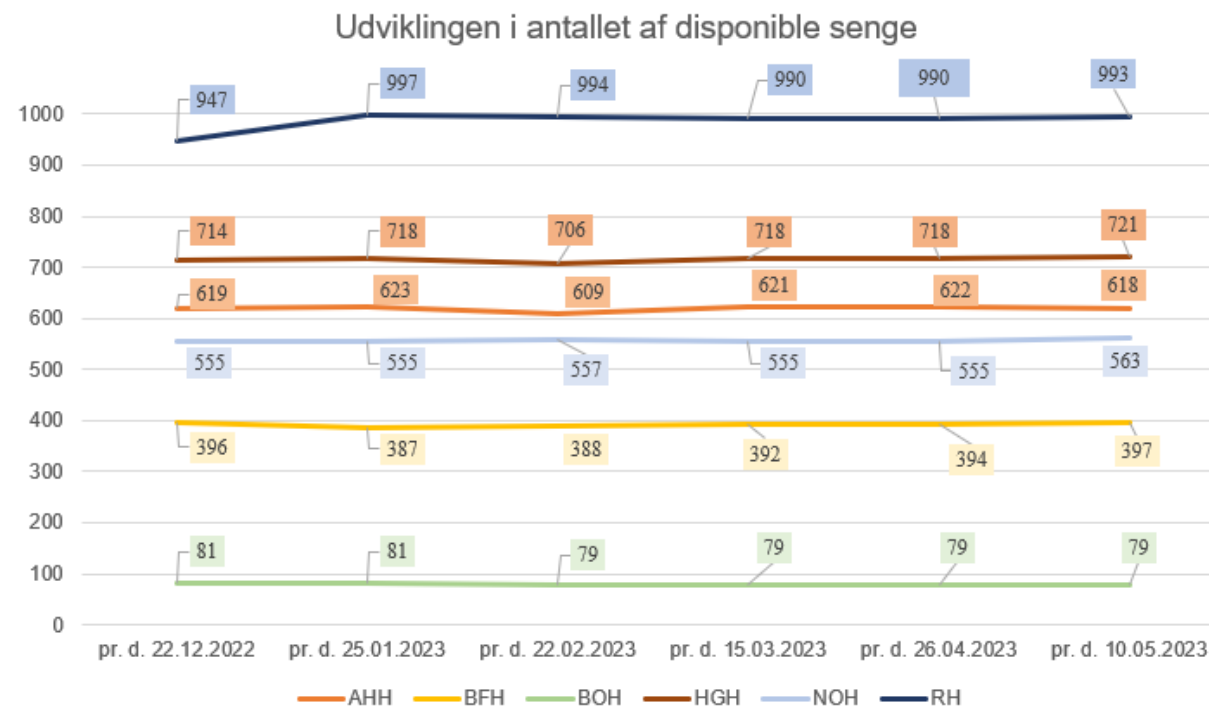
Inden for *mave-tarmsygdomme* ses særligt følgende udskudte operationer (andel af udskudte mave- og tarmkirurgiske operationer i parentes):

- Brokoperationer (ca. 22%)
- Endoskopier (ca. 22%)
- Børnekirurgi (fx hypospadier, kikkertundersøgelser, analkirurgi og phimosis) (ca. 17%)
- Proktologi (fx hæmorider, pilonidal cyster, fistler) (ca. 15%)
- Galdeoperationer (ca. 8%)
- Stomi operationer: anlæggelse og tilbagelægning (ca. 5%)

Udvikling i disponible senge

- Denne oversigt viser antal disponible senge fra december 2022 til maj 2023*.
- Antallet af disponible senge har overordnet været stabilt det sidste halve år med mindre variationer.
- Den største ændring i antallet af disponible senge har været på Rigshospitalet, hvor antallet af disponible senge blev øget fra 947 til 997 fra ultimo december 2022 til ultimo januar 2023. Siden har Rigshospitalet ligget stabilt.
- Status på sengelukninger og lukkede operationslejer i maj viser, at dette også er stabilt ift. opgørelsen i januar.

* Da antallet af lukkede senge afhænger af, hvad der er fastsat som en afdelings normerede senge, vil antal lukkede senge ændres, hvis en afdelings sengenorm justeres. Antallet af disponible senge er ikke afhængig af antallet af normerede senge, og er derfor en bedre indikator for sengekapaciteten end antal lukkede senge.



Tidshorisont for afvikling af udskudt aktivitet (1)

- Hospitalerne har stort fokus på tiltag, der kan øge aktiviteten, og for de fleste sygdomsområder er sker der en afvikling af udskudt aktivitet. Hospitalerne har en forventning om, at der i løbet af 2023 kan blive kortere ventetid mange sygdomsområder, men at der pga. personalemangel også vil være områder med forlænget ventetid ind i 2024.
- Der er en række forudsætninger for, at det er muligt at afvikle den udskudte aktivitet, her særligt personalesituationen og personalets villighed til at tage ekstra arbejde. Der er dog forbedring ift. rekruttering af sygeplejepersonale.
- Disse forhold giver usikkerhed i vurderingen af tidshorisont for afvikling af udskudt aktivitet.

Tidshorisont for afvikling af udskudt aktivitet (2)

- **Amager og Hvidovre Hospital** er ikke oppe på normalt aktivitetsniveau og har vakante stillinger, men der er en forbedring af personalesituationen. I ortopædkirurgien forventes afvikling af udskudt aktivitet at række ind i 2024. Der er særligt ventetid til alloplastikker (kunstig hofte/knæ).
- **Bispebjerg Hospital** er ikke oppe på normalt aktivitetsniveau og har vakante stillinger, men der er en forbedring af personalesituationen. Afviklingen af udskudt aktivitet forventes at vare hele 2023.
- **Bornholms Hospital** har fortsat nedsat kapacitet pga. mangel på speciallæger. Dette betyder at det er vanskeligt at sige, hvornår den udskudte aktivitet kan være afviklet.
- **Herlev og Gentofte Hospital** nærmer sig normalt aktivitetsniveau. Det er usikkert, hvornår den udskudte aktivitet kan være afviklet, men der er forbedring inden for fx gastrokirurgien. Afvikling af udskudt aktivitet forventes at vare ind i 2024 for ortopædkirurgi og urologi.
- **Nordsjællands Hospital** har gradvist øget aktiviteten siden sommeren 2022 og er nu kun lidt under normalt aktivitetsniveau. Den udskudte aktivitet forventes at være afviklet helt eller nedbragt betydeligt ved udgangen af 2023.
- **Rigshospitalet** er oppe på normalt aktivitetsniveau på de fleste områder. På de fleste områder forventer hospitalet at have afviklet den udskudte aktivitet inden udgangen af 2023. Dog med undtagelse af rygkirurgi, alloplastikker, kæbeanomali'er samt enkelte gynækologiske patienter.

Indsatser for at omstille og øge kapaciteten (1)

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

Generelle tiltag på tværs af hospitaler

- Samarbejde med 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. Herlev og Gentofte Hospital hjælper Bispebjerg og Frederiksberg Hospital ift. afvikling af udskudt aktivitet inden for mavetarmsygdomme.
- Der pågår et arbejde i SFR formandskaberne for ortopædkirurgi, mavetarmsygdomme, urologi, gynækologi og anæstesi ift. omstilling af planlagt operationsaktivitet f.eks. til lettere anæstesi og dagkirurgi.
- Hospitalerne gennemgår løbende ventende patienters behandlingsbehov med vurdering af alternative behandlingsmuligheder med inddragelse af patientens ønsker for behandling

Indsatser for at omstille og 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 af operationsafvikling med inspiration fra drift af privathospitaler fx med skærmede fast-track lejer og lavere bemanning ved de mest simple operationer.
- Nordsjællands Hospital har etableret en friklinik november 2022 svarende til 15 lejer om ugen. Friklinikken afprøver 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 omstille og øge kapaciteten (3)

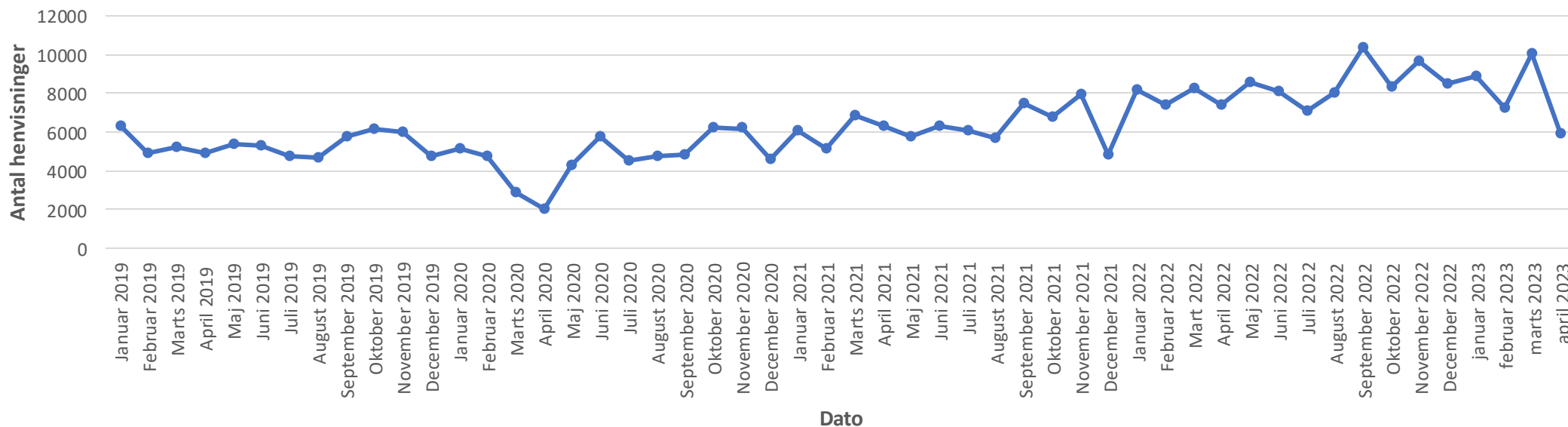
Personale, uddannelse og rekruttering

- 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 læger, optikere på øjenområdet mm.)
- Brug af FEA-aftaler (til lange lejer, weekendlejer mm.). Der er opmærksomhed på at nedbringe forbruget af FEA og anvendelse af FEA ift. almindelig drift har siden 1. april 2023 krævet dispensation.
- 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 fra 24 stillinger i perioden 2009-2022 til 28 stillinger i 2022 og senest 32 stillinger i 2023. Antal stillinger opjusteres løbende i det omfang det er muligt mhp. at sikre en robust operationskapacitet, og muligheder for at oprette flere uddannelsesstillinger afsøges.
- 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 sker bl.a. ved at bruge mere simulationstræning.

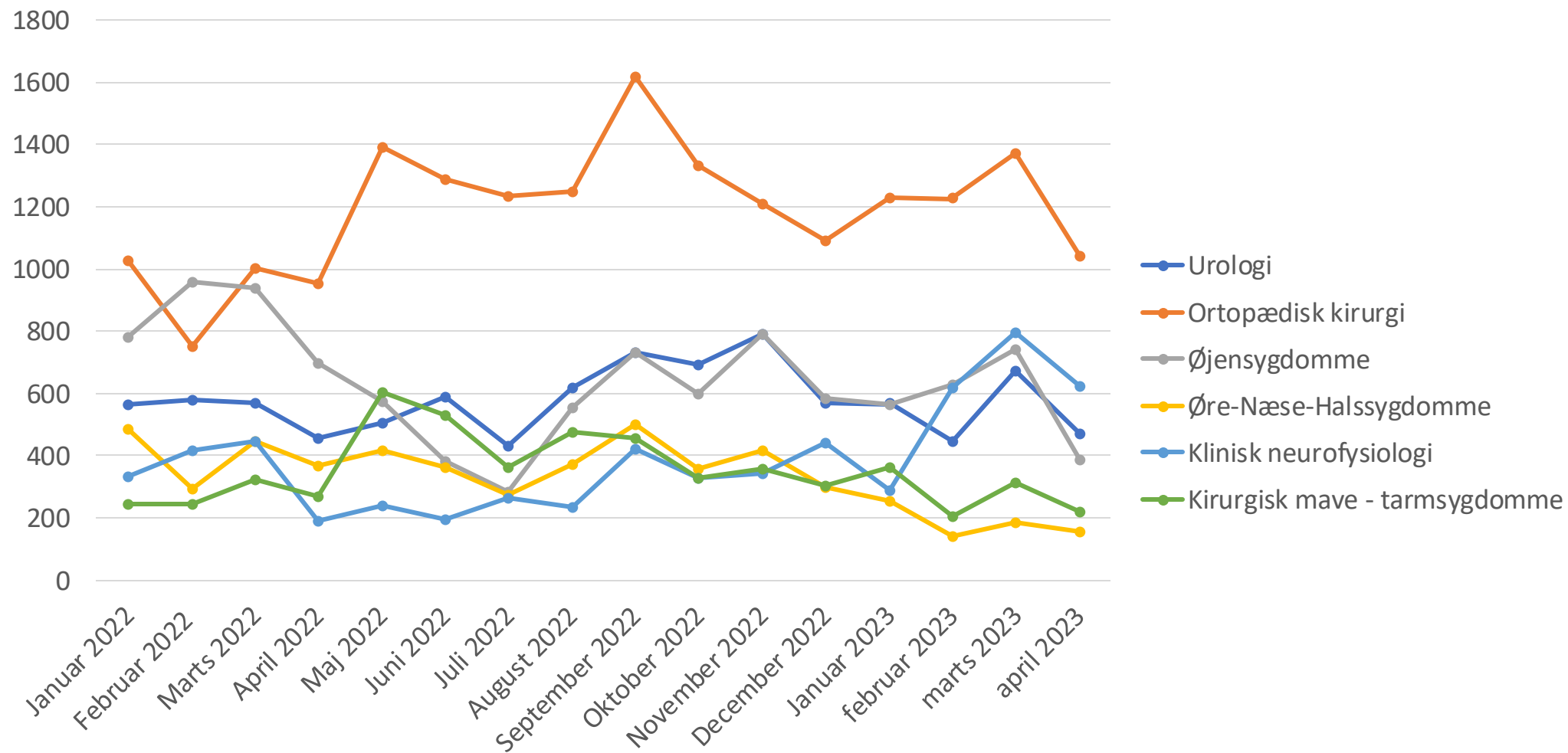
Brug af privathospitaler

- Den private kapacitet i regionen bliver udnyttet i det omfang, det er fagligt muligt. Aktuelt er antallet af omvisiteringer til behandling i privat regi på niveau med 2022, og i årets første fire måneder er der foretaget 32.000 omvisiteringer af patienter til privathospitaler.
- Patienterne, der venter på de regionale afdelinger, har mere komplekse sygdomme end tidligere. Privathospitalerne kan håndtere patienter med ukomplekse sygdomme, som kan opereres i dagkirurgisk regi, mens patienter med komplekse tilstødende sygdomme ikke kan modtages af privathospitalerne og må vente på operation på de regionale afdelinger.
- Der er opmærksomhed på balancen i brug af privat kapacitet, herunder særligt ift. fastholdelse af erfarent personale. 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 (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.
- Der er flest henviste patienter inden for områderne mave- og tarmsygdomme, øre-næse-hals sygdomme samt plastikkirurgi.

	2020	2021	2022	2023 (jan.-marts)
Antal henviste patienter fra hospital til speciallægepraksis	3.449	5.425	6.324	1.853

Andel patienter henvist fra hospital til speciallægepraksis
2023 (jan.-marts), opdelt på specialer

