

BILAG 2 – STATUS PÅ AKUTMIDLER

Status på udmøntning af 50 mio. kr. i akutpuljemidler fra 1. økonomirap- port fra hospitalerne

Forretningsudvalget besluttede d. 5. marts at udmønte 50 mio. kr. fra akutpuljen til hospitalerne til afvikling af ventelister på det kirurgiske område. Hospitalerne har meldt ind med aktivitetsprojekter for i alt knapt 136 mio. kr. til administrationen d. 11. marts. På denne baggrund blev der med økonomirapport 1. udmøntet 50 mio. kr. Midlerne er udmøntet med 25 mio. kr. til ortopædkirurgi og 25 mio. kr. til hhv. kirurgi, urologi, tand- mund- og kæbekirurgi samt øre-næse-hals kirurgi.

Med dette notat følges op på hospitalernes igangsættelse af aktivitet. Der følges op igen i 3. økonomirapport.

Kriterier for udmøntning

I prioriteringen mellem indmeldinger er der set på, at det er projekter, der kan igangsættes inden for en kort tidshorisont, så der kommer en nedbringelse af ventetid hurtigst muligt.

Kriterier for udmøntning:

- Områder med stor patientvolumen/ lange ventetider som kan rykke på regionens gennemsnitlige ventetid til operation
- Områder hvor hospitalerne, på kort sigt, kan løfte den ekstra indsats og, hvor mange procedurer kan afvikles
- Områder hvor regionen er omkostningseffektiv ift. et privat alternativ

Status for udmøntning fra hospitalerne

Hospitalerne har i forbindelse med 2. økonomirapport afgivet status for opstart af aktivitet. Der er indtil videre tilbagemeldinger om, at aktiviteten kan afvikles som planlagt, tidsplan fremgår af oversigt over tildeling af midler nedenfor. Der var ved indhentelse af status aktivitet i gang på øre-næse-hals-området på Nordsjællands Hospital samt på det ortopædkirurgiske område og inden for mave- og tarmkirurgien på Rigshospitalet. De fleste andre områder har planlagt igangsættelse maj eller juni.

Amager og Hvidovre hospital

Status på operationer inden for mave- og tarmsygdomme samt ortopædkirurgi er, at de aftalte aktiviteter planlægges gennemført jf. udmøntningsbrevet. De indledende forberedelser er iværksat herunder aftaler med anæstesi og dagkirurgi. Der forberedes desuden foranstaltninger for at understøtte eventuelle personalemæssige udfordringer for prioritering af opgaven.

Mave- og Tarmsygdomme planlægger at afvikle aktiviteten gennem FEA-tillæg. Aftale er ved at blive udarbejdet til planmæssig gennemførelse. Ortopædkirurgi er i gang med at rekruttere til meraktiviteten.

Bispebjerg og Frederiksberg Hospital

Afviklingen af udskudt aktivitet går som planlagt, og der ses i øjeblikket et fald i ventende patienter. Der planlægges både med operationsweekender og øget brug af det private.

Der er planlagt operationer i weekender over 12 dage med 2 lejer åbne hver dag. For det kirurgiske område har første weekend med operationer fundet sted og ortopædkirurgisk afdeling starter senere på måneden.

Herlev og Gentofte Hospital

Herlev og Gentofte Hospital planlægger med fuld realisering i henhold til formål og bevillingsramme. De første indsatser igangsættes i april (gastrokirurgi), mens de øvrige igangsættes i hhv. juni og august, hvilket hænger sammen med den igangværende proces med robustgørelsen af hospitalets operationsgange med ansættelse af operations- og anæstesisygeplejersker.

Nordsjællands Hospital

Plastisk operation af ydre næse: På nuværende tidspunkt er 20 patienter indtil videre sendt på privathospital til DUF-takst og ca. det dobbelte antal har fået tilbuddet.

Operation på trommehinden (tympanoplastik): På nuværende tidspunkt er 15 ptt. indtil videre sendt på privathospital til udbudstakst. Afdelingen er fortsat i

gang med løbende at kontakte patienter med henblik på at sende dem til behandling på privathospital, og der bliver sendt de operationer ud, der er muligt i forhold til, at der dels kan være en begrænsning medicinsk (patienten kan fejle andre ting), der gør, at de ikke må sendes ud, dels kan være en begrænsning i forhold til, at patienten siger nej tak til tilbuddet.

Nordsjællands Hospital forventer at starte afviklingen af de 90 alloplastik-operationer pr. 1. maj 2024. Der planlægges med 1½ op-leje pr. uge (1 leje hver mandag og 1 hver anden tirsdag) indtil aktiviteten er gennemført. Med 3 operationer pr. lejedag vil det tage ca. 20 uger at afvikle operationerne. Fraregnet sommerferie forventes operationerne således afviklet med udgangen af oktober 2024.

Rigshospitalet

Overordnet kan det opsummeres at alle midler blive anvendt og der pågår på nuværende tidspunkt afvikling af ventelister inden for alle områderne.

Det er som en del af udmøntningsaftalen aftalt, at Rigshospitalet skal modtage et mindre antal ortopædkirurgiske patienter med behov for revisionskirurgi (re-operationer) fra andre hospitaler. Rigshospitalet bemærker, at der pga. dette kan betyde stagnerende eller stigende ventetid for patienter med behov for svær revisionskirurgi.

Fordeling af midler til ortopædkirurgi

	Patientgruppe	Kr.	Antal ptt	Aktivitetskrav (DRG)	Tidshorizont for opstart og afvikling af aktivitetsprojekt
BFH	Knæ- og hoftealloplastikker	928.000	32	1.427.692	Kan få brug for at kunne indtage 4. kvartal.
	Ildrætskirurgiske indgreb, specialiserede	1.721.000	48	2.647.692	Kan få brug for at kunne indtage 4. kvartal.
		2.649.000		4.075.385	
NOH	Knæ- og hoftealloplastikker	2.610.000	90	4.015.385	Kan iværksættes fra 1/5-24
		2.610.000		4.015.385	
HGH	Knæ- og hoftealloplastikker	3.132.000	108	4.818.462	Opstart ultimo maj - året ud
	Skulderalloplastikker, kun offentligt tilbud på Sjælland	1.755.000	45	2.700.000	Opstart ultimo maj - året ud
	Hånd- og fodkirurgi (blok)	1.047.205	72	1.610.769	Opstart ultimo maj - året ud
		5.934.000		9.129.231	
AHH	Knæ- og hoftealloplastikker	2.900.000	100	4.461.538	Opstart maj-året ud
	Fod-ankelkirurgi	1.950.000	117	3.000.000	Opstart maj-året ud
		4.850.000		7.461.538	
RH	HSF Rygkirurgi	2.500.000	36	3.846.154	Opstart kan ske med det samme, kapacitet er opbygget

	Revisionskirurgi (heraf 30 for andre hospitaler)	4.000.000	72	6.153.846	Opstart kan ske med det samme, kapacitet er opbygget
	Liponer/tumor-, traume- og håndkirurgi	2.530.000	200	3.892.308	Opstart kan ske med det samme, kapacitet er opbygget
		9.030.000		13.892.308	
I alt		25.073.000		38.573.846	

Fordeling af midler til øre-næse-hals, gastrokirurgi, kæbeoperationer, fedmeoperationer, urologi

	Speciale	Operation	Kr.	Antal ptt	Aktivitetskrav (DRG)	Tidshorisont
NOH	Øre-Næse-Hals	Plastisk operation af ydre næse	2.100.000	50	3.230.769	2024. Kan iværksættes med det samme.
	Øre-Næse-Hals	Operation på tromme-hinden	788.000	60	1.212.308	2024. Kan iværksættes med det samme.
			2.888.000		4.443.077	
RH	Kæbekirurgi	Kæbeanomalier	7.000.000	137	10.769.231	3-årige forløb.
	Kirurgi	Børnekirurgi	200.000		307.692	Foråret 2024
			7.200.000		11.076.923	
AHH	Kirurgi	Fedmekirurgi på privathospitaler	5.700.000	100	8.769.231	Effekt i 2024/2025. Obs: lange forløb
	Kirurgi	Brokoperationer	870.000	20	1.338.462	Opstart forår 2024, afsluttet i 2024
	Kirurgi	Stomioperationer	360.000	10	553.846	Opstart forår 2024, afsluttet i 2024
	Kirurgi	Galder, hernier, pilonidalcyster mm.	500.000		769.231	Foråret 2024
			7.430.000		11.430.769	
BFH	Kirurgi	Pilonidalcyster og Galdesten/Brok	231.000		355.385	April-maj-juni (1. halvår 2024)
	Kirurgi	Pilonidalcyster	755.000	36	1.161.538	April-maj-juni (1. halvår 2024)
	Kirurgi	Galdesten/Brok	814.000	18	1.252.308	April-maj-juni (1. halvår 2024)
	Kirurgi	Galder, hernier, pilonidalcyster mm.	800.000		1.230.769	Foråret 2024
			2.600.000		4.000.000	
HGH	Kirurgi	Galde og hernie	1.031.000	44	1.586.154	16. marts -1. juni
	Kirurgi	Galder, hernier, pilonidalcyster mm.	1.500.000		2.307.692	Foråret 2024
	Urologi	Benign kirurgi (bl.a. proact'er)	2.417.000	120	3.718.462	Opstart ultimo maj
			4.948.000		7.612.308	
I alt			25.066.000		38.563.077	

Midler vedr. ablationer

Der er i forbindelse med 1. økonomirapport 2024 uddelt 2*5 mio. kr. af akutmidlerne i 2024 til ablationer på henholdsvis Herlev og Gentofte Hospital samt Rigshospitalet.

Hospitalerne har afgivet status på denne indsats:

Herlev og Gentofte Hospital:

HGH fik tilført 5,0 mio.kr. i 1.ØR 2024 til udførelse af 150 ekstra ablationer på Hjertemedicinsk afdeling.

Umiddelbart efter tilsagnet om tilførslen af økonomien startede afdelingen planlægningsarbejdet for at få åbnet de nødvendige ekstra lejer til meraktiviteten. Den planlagte start var oprindelig den 1/3-2024.

Afdelingen har imidlertid været udfordret af alvorlig sygdom hos en af operatørerne i foråret og har derfor ikke kunne levere det forventede antal ablationer. Den pågældende operatør er nu tilbage i driften og Hjertemedicinsk afdeling har lavet en handleplan gældende fra den 1/5 – 2024 for at få produktionen op i drift.

Afdelingen mangler dog aktuelt år til dato at udføre 27 ablationer i forhold til aktivitetsbudgettet (excl de 150 ekstra ablationer).

Set i lyset af de organisatoriske ændringer afdelingen står overfor i forbindelse med Hospitalsplan 2025, er det HGH's vurdering, at afdelingen ikke vil kunne eksekvere de 150 ekstra ablationer i 2024. En forudsætning for gennemførelsen af de ekstra ablationer er at der ansættes yderligere personale samt at ablationerne gennemføres i dyb sedation (en omlægning i forhold til tidligere).

Ressourcetræk i forbindelse med implementering af Hospitalsplan 2025 (herunder udskillelse af den invasive kardiologi), ferieafvikling samt det aspekt at afdelingen i forvejen er bagud i forhold til afviklingen af ablationer bevirker at HGH bliver nødt til at afstå fra at udføre de ekstra ablationer i 2024. HGH fuldt ud klar over at dette medfører, at de 5,0 mio. kr., der er tilført at opgaven, skal tilbageføres til regionen.

Rigshospitalet:

Et fortsat øget kapacitetspres vedrørende ablationsbehandling af atrieflimren har medført en voksende venteliste på trods af tiltag inden for eksisterende økonomiske rammer. Til håndtering af det store kapacitetspres er Rigshospitalet blevet tildelt 5 mio. kr. i 2024 til en ekstra aktivitet på 150 ablationer.

Bevillingen har muliggjort kapacitetsudvidelse af ablationsbehandling af atrieflimren på Afdeling for Hjertesygdomme i Hjertecentret med en aktivitetsstigning på pt. 81 ablationer i forhold til aktiviteten 1. kvartal 2022. En meraktivitet på 150 ablationer i forhold til 2022 forventes derfor at blive indfriet.

Gennem flere forskellige tiltag er det lykkedes at udvide kapaciteten, så der per leje per dag nu kan gennemføres 4 ablationer med tidligere 2-3 ablationer, når der er tale om 1. gangs patienter med atrieflimren.

Kapacitetsudvidelsen har kunne lade sig gøre da Hjertecentret har foretaget følgende ændringer. For det første har de fået fast tilknyttet en anæstesisygeplejerske i forbindelse med ablation, hvilket gør det muligt at udføre en ablationsbehandling i dyb sedation, det betyder at patientens tid på ablationslejet er blevet kortere. Samtidig giver det nyeste ablationsudstyr mulighed for en hurtigere behandling end tidligere. Og endeligt er åbningstiden for ablationslejerne blevet udvidet til fra kl. 16-20 enkelte af ugens dage.

Rigshospitalet vurderer ikke, at Hjertecentret kan øge aktiviteten yderligere udover de allerede planlagte 150 ablationer i 2024. Det skyldes, at etablering af Hjertecenter Hovedstaden forventes at trække betydelige ressourcer i etableringsprocessen.

Hjertecentret vil gerne arbejde på en yderligere aktivitetsstigning, men på grund af den forestående fusionsproces kan de på nuværende tidspunkt ikke garantere et konkret antal udover de allerede planlagte 150 ekstra ablationer på helt kort sigt. Det er dog klart forventningen, at hvis bevillingen øges med 2 mio. kr., vil det også være muligt at øge antallet af ablationer med ca. 60 ablation. Hvis de ekstra 60 ablation ikke helt kan nås i 2024 pga. fusionsprocessen kan de sidste ablationer udføres først i 2025, hvis ubrugte midler overføres til 2025.