

FORRETNINGSUDVALGET

Tirsdag den 26. oktober 2010

Kl. 15.00

Regionsgården i Hillerød, mødelokale H 2

Møde nr. 16

Medlemmer:

Vibeke Storm Rasmussen

Leila Lindén

Thor Grønlykke

Kirsten Lee

Charlotte Fischer

Hans Toft

Per Tærsebøl

Steen Olesen

Birgitte Kjøller Pedersen

Julie Herdal Molbech

Henrik Thorup

Kenneth Kristensen Berth

Bent Larsen

Hans Andersen

Peer Wille-Jørgensen

Indholdsfortegnelse

	Side
4. Forslag til tillægskommissorium for Psykiatri- og handicapudvalget – vedrørende psykiatriens matrikler og ledelsesforhold	3
5. Henvendelse fra regionsrådsmedlem Lene Kaspersen (C) om regionens to hjertecentre	5

SAG NR. 4

FORSLAG TIL TILLÆGSKOMMISSORIUM FOR PSYKIATRI- OG HANDICAPUDVALGET – VEDRØRENDE PSYKIATRIENS MATRIKLER OG LEDELSESFORHOLD

ADMINISTRATIONENS INDSTILLING

1. at tillægskommissorium for Psykiatri- og handicapudvalget om at skabe overblik over psykiatriens matrikler og ledelsesforhold godkendes, og
 2. at afrapportering til forretningsudvalget sker i første kvartal 2011.
-

RESUME

Af budget 2011 fremgår det, at der skal skabes ”et overblik over psykiatriens matrikler og ledelsesforhold, for at overveje økonomi og faglige forbedringer. Materialet forelægges forretningsudvalget inden jul.”

Det foreslås at Psykiatri- og handicapudvalget gives et tillægskommissorium for at beskæftige sig med dette emne.

SAGSFREMSTILLING

Af budget 2011 fremgår det, at der skal skabes ”et overblik over psykiatriens matrikler og ledelsesforhold, for at overveje økonomi og faglige forbedringer. Materialet forelægges forretningsudvalget inden jul.”

Det foreslås at Psykiatri- og handicapudvalget gives et tillægskommissorium for at beskæftige sig med dette emne. Det kræver, at regionsrådet godkender et tillægskommissorium for udvalget. Tillægskommissoriet består i ovennævnte opgave.

Psykiatri- og handicapudvalget forventes at bruge ca. 2-3 møder på at tilvejebringe og vurdere materialet til brug for en afrapportering. Afrapporteringen skal indeholde det ønskede overblik over psykiatriens matrikler og ledelsesforhold, samt evt. muligheder, som dette kunne give anledning til.

Der er aftalt møder i udvalget i november 2010 og – forventet – i januar 2011. Afrapportering til forretningsudvalget vil derfor først kunne ske på første møde herefter.

ØKONOMISKE KONSEKVENSER

En tiltrædelse af indstillingen indebærer ikke i sig selv økonomiske konsekvenser.

SAGEN AFGØRES AF

Regionsrådet.

FORRETNINGSUDVALGETS BESLUTNING

REGIONSRÅDETS BESLUTNING

Sagsnr: 08013927

SAG NR. 5

**HENVENDELSE FRA REGIONSRÅDSMEDLEM LENE KASPERSEN (C)
OM REGIONENS TO HJERTECENTRE**

FORMANDENS INDSTILLING

at der redegøres for de stillede spørgsmål på regionsrådets møde i november.

SAGSFREMSTILLING

Efter den kommunale styrelseslovs § 11 kan ethvert medlem af regionsrådet for dette indbringe ethvert spørgsmål om regionens anliggender samt fremsætte forslag til beslutninger herom.

Lene Kaspersen (C) har anmodet om at få en sag på regionsrådets og forretningsudvalgets dagsorden:

” Fra den dato hvor kirurgerne forsvinder herfra forsvinder også primær PCI (seneste udmelding fra den ledende overlæge på RH) og samtidig forsvinder avancerede behandlingen af hjerterytmeforstyrrelser. Dermed er Gentofte ophørt med at fungere som center, og det er jo i direkte strid med hospitalsplanen 2007 for regionen.

Hvad sker der på Gentofte, jf. Hospitalsplan for 2007 og Sundhedsstyrelsens specialeplan er der 2 hjertecentre, Riget og Gentofte?

Med hensyn til svaret på, hvordan vi erstatter de 12 uddannelsesstillinger indenfor thoraxkirurgien, står det uklart, hvordan diverse hjerteafdelinger skal kunne få eksperter, når uddannelsesstederne har ligget på Rigshospitalet og Gentofte. Har Sundhedsstyrelsen taget stilling hertil? Af det sidste svar fremgår det, at der skal forhandles, hvor langt er man med dette?

Gentofte Hospitals kardiologiske afdeling har gennem flere år været Danmarks 3. største hjerteafdeling og Skandinaviens 5. største.

Afdelingen er højt specialiseret indenfor de fleste områder af kardiologien og vi dækker således alt indenfor følgende områder
Vedhæfter en liste over, hvad Gentofte producerer og vil gerne, at Regionsrådet får

en forklaring på, hvordan Rigshospitalet skal kunne magte den ekstra opgave uden, at der går liv tabt.

Iskæmisk hjertesygdom;

3400 kranspulsåre undersøgelse årligt

16-1700 PCI (ballonudvidelser af kranspulsårer) årligt, heraf ca 750 akutte procedurer hos patienter med blodprop i hjertet.

Afdelingen modtager desuden alle patienter med hjertestop (udenfor hospital) tilhørende optageområdet for akut kranspulsåre undersøgelse og efterfølgende køling.

Der foretages omkring 15-20 alkohol ablationer hos patienter med genetisk hjertesygdom og obstruktion i venstre hjertekammers udløb.

Elektrofysiologi;

250-300 radiofrekvens behandlinger hos patienter med forkammerflimmer

Som eneste hospital i regionen foretages komplekse ablationer epikardielt hos udvalgte patienter med livstruende rytmeforstyrrelser

75-100 elektrofysiologiske procedurer

Omkring 350 ICD implantation (defibrillatorer) samt ca 100 biventrikulære pacemaker funktionsenheder for behandling af avanceret hjertesvigt.

400-450 almindelige pacemakere.

Sengeafsnit;

Stort patient flow med meget kort indlæggelsestid. Højt specialiseret sengeafsnit for patienter med infektion på hjerteklapper eller omkring hjertet

Ambulatorium;

2000 nyhenviste patienter pr år (Her medregnes ikke patienter som er henvist efter indlæggelse i egen afdeling)

6000 ambulante besøgskontroller årligt

75-80 tilt test for udredning af besvimelser

750 arbejdstest for udredning af hjertesygdom

200 hjerte-CT scanninger

200 hjerte-MR scanninger

6500 ultralydsscanninger af hjertet (ekkokardiografi) **Regionens største produktionsenhed med den samlede korteste ventetid og stor tilgang af patienter udenfor regionen pga dette**

900 ultralydsscanninger af hjertet fra spiserøret, **Regionens største produktionsenhed med den samlede korteste ventetid**

16-1700 ambulante monitoreringer af hjerterytmen, **Regionens største produktionsenhed med den samlede korteste ventetid**

60 oftest akutte procedure hvor livstruende ansamlinger omkring hjertet udtømmes

Uddannelse;

Afdelingen indgår som en af den fem afdelinger i landet hvor den væsentligste del af hoveduddannelsen i kardiologi foregår (2-3 år). I alt er der 12 samtidige uddannelsesforløb

Konsekvenser ved lukning af thoraxkirurgisk funktion på GEH;

Uddannelsesfunktionen i kardiologi på GEH vil helt bortfalde idet kravene til den specialiserede del af uddannelsesforløb kræver ansættelse ved center med thoraxkirurgisk funktion. Disse forløb vil herefter kun kunne varetages på RH og det vil forringe den samlede uddannelse med en så stor koncentration af uddannelseslæger (over 20) på samme afdeling. For regionen vil det betyde at uddannelsen bliver inferior sammenlignet med vestlige Danmark (3 uddannelsessteder)

Den primære PCI funktion vil ikke kunne bevares på GEH i henhold til Danske retningslinjer og GEH vil dermed ikke længere være højt specialiseret enhed og disse forhold vil samlet set ha en klar negativ indflydelse på afdelingens overlevelse og helt klart yderligere eliminere muligheden for kardiologisk uddannelse på matriklen. Det er samtidig vanskeligt at se hele denne patient population flyttet til RH

Den gængse opfattelse i dag er at radiofrekvens behandling af forkammerflimmer finder sted på afdelinger med thoraxkirurgi og denne funktion vil derfor på sigt også forsvinde fra GEH. Disse patienter kan næppe optages udover de patienter Riget allerede har.

Patienter med infektion på hjerteklapper eller omkring hjertet kan ikke ligge på en afdeling uden direkte tilknytning til thoraxkirurgi, disse patienter kan ha behov for akut operation, og denne funktion vil dermed også forsvinde fra GEH. Der findes imidlertid ikke plads på RH til at absorbere disse patienter, som i yderste konsekvens vil blive spredt for alle vinde over regionens hospitaler. Der er her tale om lange indlæggelsesforløb (4-6 uger) med komplekse problemstillinger. De fleste afdelinger besidder ikke ekspertise til at forestå denne behandling og en direkte konsekvens vil være at behandlingen i regionen forringes sammenlignet med resten af DK

En væsentlig del af tilgangen af patienter til ultralydsfunktionen og den ambulante funktion generelt skyldes dels udredning af patienter til hjertekirurgi eller mistanke om behov for hjertekirurgi ligesom den akutte aktivitet i iskæmi funktionen bidrager til stort patient turnover. Denne funktion vil også blive betydeligt minimeret ved fjernelse af den thoraxkirurgiske funktion da det er oplagt at disse patienter ikke længere vil blive henvist. Man fjerner dermed grundlaget for en højt specialiseret og effektivt fungerende sektion med de aktuelle planer. Rigshospitalet udfører i dag kun godt 4000 ekkokardiografier årligt og har kun i meget begrænset omfang stået for udredning af patienter til hjertekirurgi. Der findes derfor ikke mulighed eller rammer for at RH overtager denne funktion på højt specialise-

ret niveau.

Den samlede konsekvens vil være at flere højt specialiserede speciallæger vil miste patienter indenfor deres kompetence områder og i yderste instans ville disse folk naturligvis ved først givne lejlighed søge udfordringer andre steder udenfor regionen. Det vil samlet set forringe den kardiologiske service for regionens borgere med mindre der snarest laves planer for etablering af en samlet kardiologisk funktion som indeholder funktionerne for de 2 aktuelle kardiologiske centerafdelinger. Det er naturligvis også værd at bemærke, at sammenlægningen af den thoraxkirurgiske funktion på kun en matrikel vil reducere det akutte operations potentiale for østdanske patient fra aktuelle 2 operationslejer til kun 1 og dermed meget ringere en det tilsvarende i Vestdanmark (3 akutte lejer). Patienter vil komme til at betale prisen med længere ventetider og generelt dårligere behandlingstilbud og samtidig risikerer regionen at miste højt kvalificeret personale. ”

SAGEN AFGØRES AF

Regionsrådet.

FORRETNINGSUDVALGETS BESLUTNING

REGIONSRADETS BESLUTNING

Bilagsfortegnelse:

1. Mail af 18. oktober 2010 fra Lene Kaspersen (C) (FU)

Sagsnr.: 10005833