

Direkte 38672188

REFERAT

Journal-nr.: [Sagsnr.]

Dato: 02-11-2020

Møde i: SFR-ortopædkirurgi
Dato: 2. oktober 2020
Kl.: 12-13.45
Sted: Gentofte Hospital, Kirurgvillaen "konferencen"
Deltagere: Medlemmer af SFR-ortopædkirurgi

Møde i SFR-ortopædkirurgi

1. Godkendelse af dagsorden
Dagsordenen blev godkendt.
2. Velkommen til Lajla Vang og Annette Sylvest
Bodil Ørkild bød Bornholms Hospitals repræsentanter velkommen til SFR.
3. Status forløbsbeskrivelser (v. Leif Berner Hansen)
Status på forløbsbeskrivelserne blev gennemgået og opdateret status sendes ud med referatet.

Håndkirurgi

Forløbsbeskrivelserne, som NOH har udarbejdet er cleareret med håndkirurgerne på GEH. Lene Kinimond Ørsted sender forløbsbeskrivelserne til Henrik Nathansen.

Skulder

Skulderkirurgerne ville vente på, at "impingement" kom ud som en National Klinisk Retningslinje, inden de gik videre med forløbsbeskrivelserne for de to skulderlidelser. Forventes færdige til 1. november.

Knæsmarter hos yngre

Henrik Palm sender oplægget til de ledende overlæger. MR-scanning skal ske præhospitalt. SFR skal være forberedt på, at de fleste patienter over 50 år skal have stående røntgen med henblik på, om de har artrose.

Reumatologerne modtager mange idrætskirurgiske henvisninger, som ikke skyldes traume. Forløbsbeskrivelsen bør derfor både ligge under reumatologi og ortopædkirurgi på sundhed.dk

Bornholms Hospital nævnte, at de ikke har reumatologer og at patienterne derfor ikke kan fået lavet MR-scanning, uden at de har været i hospitalsregi. Hospitalet må i givet fald ændre praksis, hvis det er en anbefaling fra SFR.

Det bør skrives ind i forløbsbeskrivelsen, at patienter med lettere artrose skal træne først (træningskriterium), før de bliver henvist til hospitalet. Og ellers afvises henvisningen fra egen læge.

Skader i udlandet

Det er svært at se behovet for, at alle skader i udlandet skal have en forløbsbeskrivelse. Patienterne skal være visiteret af en læge, som henviser. Man bør følge speciallægens råd fra udlandet.

Hvis patienten ikke er visiteret af en læge, må de gå til egen læge og ikke til hospitalernes ortopædkirurgiske afdelinger.

Afdelingerne begynder at visitere efter forløbsbeskrivelserne nu.

De praktiserende læger skal have besked om dette via praksiskonsulenterne på afdelingerne.

Resultater fra de kliniske kvalitetsdatabaser viser, at det går bedre med patienterne i Vest Danmark end i Øst Danmark. I Vest Danmark får de ikke genoptræning efter knæ- eller hoftealloplastik.

80 % af patienterne skal ikke have genoptræning efter operation, men der er trods dette en oplevelse af, at patienterne i Øst Danmark ringer og klager til kommunerne over, at de ikke får tilbudt genoptræning efter operation. Der bør i stedet være live videoer og PRO skemaer, så det kun er de patienter, der har brug for genoptræning, der tilbydes dette. Emnet tages op i den tværsektorielle gruppe.

Det blev aftalt, at på næste SFR-møde holder Hanne Forbech Skall og terapeut fra Afdeling for Fysio- og Ergoterapi et oplæg om, hvordan de ser på genoptræning, herunder selektion af patienter til genoptræning, data, erfaringer mv.).

4. Status/drøftelse vedr. lægelig godkendelse af patientinformation (v. Leif Berner Hansen)

SFR var enig om, at det ikke giver mening at dele patientinformations-pjecer op, så patienterne skal have information af flere omgange.

SFR kan derfor ikke godkende det materiale, som Enheden for Digital og Visuel Brugerkommunikation har sendt til SFR til godkendelse.

SFR mener ikke, at man kan lave generisk information til patienterne. Bodil Ørkild kontakter Tina Linder Thomsen fra enheden og følger op.

5. Status aktivitet v. sponsor (Claus Munk Jensen) og bordet rundt, herunder pukkelaftvikling

Claus Munk Jensen orienterede om to pukkelaftviklinger:

- 1) specifikke patienter i marts der er blevet udsat pga. Covid-19
- 2) patienter, der venter på behandling 1.1. 2021, når udrednings- og behandlingsretten træder i kraft igen.

Status

1) Patienterne er håndteret inden 1. januar 2021. Det er ganske få patienter, der ikke er prioriteret.

2) Qua samarbejdet mellem afdelingerne er der tilvejebragt ekstra kapacitet svarende til 900 -1000 ekstra indgreb inden 1.1. 2021 og der sendes mange patienter til det private, hvor der er indgået korttidsaftaler med nogle aktører. De fleste patienter vil gerne udredes og behandles i det private.

Der er skypemøder hver uge med Mia Søderberg fra Koncern indkøb vedr. status. Der kommer ikke flere penge til området i 2021. Da Frederiksberg Hospitals ortopædkirurgiske afdeling lukkede, blev der ikke tilsvarende løftet kapacitet andre steder. Det er især et problem inden for alloplastik delen.

Leif Berner Hansen orienterede om, at NOH begynder at få pukkelaft patienter til reoperation, der fik nye hofter for 15 år siden, svarende til 1 om ugen, hvor det tidligere var en patient hvert halve år.

6. Status garantiafdelingen (v. Steen Mejdahl)

Status er uændret i forhold til sidste møde i SFR. Der har ikke været lukket ned for garantiafdelingen. GEH har været ramt på grund af manglende personale på anæstesiaafdelingen og der har i 10 uger været lukket 5 ortopædkirurgiske lejer ned ugentligt.

Garantiafdelingen er på dagsordenen på næste møde i HD-kredsen. SFR er enig om at bakke op om fortsættelse af Garantiafdelingen. Det underbygger, at de ortopædkirurgiske afdelinger har underkapacitet.

Forretningsudvalget får status 6. oktober. Der er stadig ca. 1500 patienter på venteliste pr. 1.1. 2021. Hvis der kommer mere covid-19, påvirker det også kapaciteten negativt.

SFR besluttede, at der skal rettes henvendelse til direktionerne på hospitalerne om, at der bør foretages en ny kapacitetsundersøgelse på det ortopædkirurgiske område. I henvendelsen skal der stå, at SFR er bekymret for den manglende kapacitet på området til trods for, at der lægges en stor pukkel ud på privathospitalerne.

Direktionerne må efterfølgende tage det op på HD-møde. Leif Berner Hansen og Claus Munk Jensen skriver henvendelsen sammen.

7. Træning før henvisning til HIP operation (v. Steen Mejdahl)

På Herlev Hospital er der lavet et ph.d.-studie om, hvad præoperativ træning betyder for hele patientforløbet og herunder den store effekt det har på, hvor hurtigt patienten kommer sig efter operationen. Patienterne trænede 2 måneder inden operation. Ved at veksle postoperativ træning til præoperativ træning koster det ikke ekstra ressourcer og der er nogle patienter, der fravælger operation efterfølgende.

Steen Mejdahl taler med Andreas Herman og der holdes oplæg herom på næste SFR-møde i december. Hanne Forbech Skall inddrages vedr. træningsdelen og hun taler med Carsten Bogh Juhl, som også inviteres med til næste SFR-møde vedr. dagsordenspunktet.

Lene Kinimond Ørsted inviterer Andreas Hermann og Carsten Bogh Juhl til mødet.

Hvis SFR efterfølgende beslutter, at patientforløbet fremadrettet skal indeholde præoperativ træning, skal det skrives ind i forløbsbeskrivelsen.

8. Status hoftenære lårbensbrud (v. Henrik Palm)

Der har været et møde i gruppen, hvor der har været status på indrapporteringsproblemerne, som har været forskellige fra hospital til hospital. Der afholdes et opfølgende møde om 2019 data i løbet af november, så de kan nå at kommentere på årsrapporten.

9. Ventetid på henvisning til EMG (v. Bodil Ørkild)

Der er meget lang ventetid på EMG. Patienter henvist i september 2020 får tider i juni 2021. Bodil Ørkild har kontaktet centerdirektør Jan-nick Brennum på Rigshospitalet. Han ser på, hvordan der tilvejebringes flere tider på Glostrup, hvor undersøgelsen foregår.

Resultaterne af EMG-undersøgelser foretaget i det private er af meget dårlig kvalitet. Leif Berner Hansen nævnte, at det koster 40.000 kr. at anskaffe et apparat til EMG-undersøgelse og hans afdeling påtænker at anskaffe et apparat. Håndkirurgerne på NOH kan selv foretage undersøgelsen, hvis det er simpelt karpaltunnelsyndrom (screening). Den neurofysiologiske undersøgelse er en regionsfunktion.

Hospitalsafdelingerne må ikke afvise en henvisning fra praktiserende læge, hvis der ikke er lavet EMG-undersøgelse.

Leif Berner Hansen er med i udvalget vedr. modernisering af speciallægepraksis. Der har været snak om, at de praktiserende læger ønsker, at ultralyd er dækket af honoraret.

De får nu lov til at have fuld anæstesi, hvis de har fysikken til det og så kommer der en differentiering af hammer tå og hallux valgus og herunder, hvordan man kan operere det. Moderniseringen forventes dog ikke at aflaste hospitalerne. Speciallægepraksis kan ikke give patienterne genoptræningsplan og når de udfører håndkirurgiske operationer, kan de ikke henvise til ergoterapi. Hanne Forbech Skall nævnte i den forbindelse, at ved frit valg patienter, kan afdelingen ikke tage imod disse patienter, med mindre, der er ledig kapacitet.

10. Forslag til emner til næste møde

- Præ- og post operativ træning af hoftepatienter
- Hoftefrakturer – Drøftelse af resultat for 2019. Bo Hempel Sparsø inviteres til dagsordenspunktet.
- Status ekstra kapacitet til ortopædkirurgien og status pukkelaftvikling.
- Status EMG-undersøgelser (ventetid mv.)

11. Eventuelt

Der er kommet en forespørgsel fra regionen om at SFR skal fremsende en liste over specialets hyppigste diagnoser.

SFR melder de diagnoser ind, som i forvejen opdateres på venteinfo (hovedfunktioner) samt ryggkirurgi og børneortopædkirurgi.

Thue Ørsnes udarbejder listen, som Lene Kinimond Ørsted efterfølgende sender til regionen.

Steen Mejdahl nævnte i den forbindelse tidligere SFR-beslutning vedr. henvisninger:

- Ved opfølgning på akutte skader skal patienterne "hjem" og opfølges på hjemhospital.
- Hvis det står i en henvisning, at patienten specifikt ønsker f.eks. Gentofte Hospital, skal afdelingen beholde henvisningen og ikke afvise den.

Præcisering efter mødet

Ovenstående er gældende bortset fra hvis det er HSF-område.

DVS HGH må gerne returnere henvisninger fra andre optageområder, hvis der henvises til Skulder-albue sektionen med en Hovedfunktion fra et andet områdehospital.

Og AHH må gerne tilbagevise hovedfunktionspatienter med fod-ankel lidelser, der henvises fra fx HGH optageområde, og det samme gælder for BBH indenfor idræt.

Det er aftalt for at de hospitaler, der har HSF indenfor et fagområde, ikke drukner i hovedfunktionspatienter fra de øvrige hospitaler.

Der er indkaldt til møder i 2021.