

Til Region Midtjylland

## **Uddybet anmodning om redegørelse for varetagelse af karkirurgi i Region Midtjylland**

9. maj 2022

Sagsnr. 04-0400-779/

Reference MIBP

T +4542144802

E

Sundhedsstyrelsen har den 2. maj 2022 anmodet Region Midtjylland om en redegørelse for behandlingen af karkirurgiske patienter, herunder af patienter med blodprop eller åreforkalkning i benet, som har modtaget for sen behandling samt en redegørelse for, hvordan Region Midtjylland planlægger at sikre kapaciteten og kvaliteten i karkirurgien fremadrettet. Sundhedsstyrelsen har efterfølgende fået adgang til analysen af karkirurgien i Region Midtjylland og udtalelsen fra det tværfaglige specialeråd for karkirurgien. I det følgende præciseres anmodningen.

### **Tidligere rådgivning**

Sundhedsstyrelsen har i 2018 rådgivet Region Midtjylland i forhold til organiseringen af karkirurgien i forbindelse med Regionsrådsformandens forslag til politiske prioriteringer og besparelser i budget 2019 og 2020. Styrelsen tilsluttede sig forslaget om at samle den centrale karkirurgi på Aarhus Universitetshospital, og pegede på at flytning af den perifære karkirurgi til Regionshospitalet Viborg forudsætter vagtdækning ved en speciallæge.

Sundhedsstyrelsen meddelte den 16. maj 2019 Region Midtjylland, at styrelsen godkendte frasigelse af regionsfunktion 4 og regionsfunktion 6 på Regionshospitalet Viborg. Samtidig oplyste styrelsen, at den planlagte nedlæggelse af den karkirurgiske vagtdækning i weekender på Regionshospitalet Viborg ikke var i overensstemmelse med krav til varetagelse af specialfunktioner. Efterfølgende ændrede Region Midtjylland tilrettelæggelsen af vagtdækningen, så specialeplanens krav er opfyldt.

Sundhedsstyrelsen har også fulgt op på kapaciteten i Regionsfunktion 6 i forbindelse med flytningen af varicebehandlingen fra Regionshospitalet Silkeborg til Regionshospitalet Viborg i 2020.

### **Godkendte specialfunktioner**

Aarhus Universitetshospital og Regionshospitalet Viborg er godkendt til følgende specialfunktioner i karkirurgi, som er omtalt i en eksterne analyse af karkirurgien i Region Midtjylland:

- 1. Carotis/subclaviakirurgi (ca. 450 pt.)**
- 2. Kirurgi ved okklusiv arteriesygdom (akut og kronisk) (1000 pt.)**

**3. Perifer perkutan transluminal angioplastik (PTA) inklusiv trombolyser, stentanlæggelser og endovaskulær protesebehandling (omfatter ikke aorta, hjerte og hoved). Varetages i tæt samarbejde med radiologi (2500 pt.)**

**4. Kirurgi ved abdominale aortaaneurismer (535 pt.)** (kun Aarhus Universitetshospital)

**6. Behandling af recidiv af varicer og varicer med komplikationer** (kun Regionshospitalet Viborg)

**10. Kirurgi ved thorako-abdominale aortaaneurismer og -dissektioner (20 pt.).** Varetages i et multidisciplinært team med intern medicin: kardiologi, thoraxkirurgi og radiologi med fælles retningslinjer og fælles konferencer, hvor intern medicin: kardiologi, thoraxkirurgi og radiologi skal forefindes på samme matrikel (kun Aarhus Universitetshospital)

**11. Endovaskulær behandling af thorakale og thorako-abdominale aortasygdomme (100 pt.)** Varetages i et multidisciplinært team med intern medicin: kardiologi, thoraxkirurgi og radiologi med fælles retningslinjer og fælles konferencer, hvor intern medicin: kardiologi, thoraxkirurgi og radiologi skal forefindes på samme matrikel. (kun Aarhus Universitetshospital)

**12. Endovaskulær behandling af abdominale aortaaneurismer (EVAR) (230 pt.).** Varetages i tæt samarbejde med radiologi (kun Aarhus Universitetshospital)

#### **Præcisering af anmodning om redegørelse:**

På baggrund af gennemgang af analysen af karkirurgien i Region Midtjylland og udtalelsen fra det tværfaglige specialeråd for karkirurgien, præciseres Sundhedsstyrelsens anmodning dateret d. 2. maj.

#### *Aortaaneurismer*

Sundhedsstyrelsen bemærker, at der i analysen fremgår, at der ikke har været aktivitet svarende til den højt specialiserede funktion nr. *10 Kirurgi ved thorako-abdominale aortaaneurismer og -dissektioner* i mere end 3 år, og skal bede regionen om en beskrivelse af årsagen hertil, herunder om det skyldes at behandlingen er obsolet.

Sundhedsstyrelsen kan konstatere, at specialfunktionen ikke har været varetaget i overensstemmelse med de af Sundhedsstyrelsen fastsatte krav og forudsætninger. I forlængelse af dette varsler Sundhedsstyrelsen hermed en fratagelse af godkendelsen til denne funktion. Fratagelse af godkendelse til specialfunktioner foretages af Sundhedsstyrelsen med hjemmel i sundhedslovens § 208, stk. 4, og vil ske efter høring af Sundhedsstyrelsens Rådgivende Udvalg for Specialeplanlægning, og efter at regionen har haft mulighed at komme med eventuelle nye, væsentlige oplysninger, før en nærmere fastsat indsigelsesfrist.

### *Blodpropper i benene*

Af den eksterne analyse af karkirurgien i Region Midtjylland fremgår, at der er i perioden fra 2007 til 2020 er foretaget færre bypassoperationer og ballonudvidelser på benene i Region Midtjylland sammenlignet med Aalborg og Kolding. Sundhedsstyrelsen beder om en redegørelse herfor.

Det fremgår videre, at antallet af ballonudvidelser på blodårer i benene siden 2017 er faldet markant i Viborg og steget i Aarhus. Sundhedsstyrelsen beder om en redegørelse for udviklingen.

I perioden 2016 – 2020 er antallet af amputationer på lår eller underben i Region Midtjylland 2013 sammenholdt med et antal på 1554 i det øvrige Jylland, som har omkring 10 procent mindre befolkningsgrundlag. Sundhedsstyrelsen beder om en redegørelse for denne forskel.

Af rapporten er det desuden beskrevet, at der på Regionshospitalet Viborg udelukkende er én speciallæge der kan varetage simple endovaskulære procedurer, mens to andre er under oplæring. Sundhedsstyrelsen skal derfor særligt bede om uddybning af, hvordan denne funktion forventes varetaget fremadrettet, således at robustheden og kvaliteten sikres.

### *Varicekirurgi*

Ydermere fremgår det fsva. varicebehandling, at stabiliteten i varetagelsen kan blive udfordret, ved at nuværende speciallægekompetence har opsagt sin stilling. Sundhedsstyrelsen skal derfor særligt bede om uddybning af, hvordan denne funktion forventes varetaget fremadrettet.

### *Øvrige specialfunktioner*

Region Midtjylland bedes desuden angive, om der er udfordringer i forhold til varetagelsen af de øvrige karkirurgiske specialfunktioner i regionen.

### *Generel robusthed og varetagelse af specialfunktionerne*

Sundhedsstyrelsen bemærker at varetagelsen af specialfunktionerne i karkirurgi af analysen generelt fremstår udfordret. Sundhedsstyrelsen vil bede om en redegørelse for, at krav til varetagelse af funktionerne, herunder antallet af speciallæger, vagtbemanding og patientvolumen, er opfyldt.

Samtidig må vi bede om en plan for, hvordan regionen vil sikre ensartet kvalitet i behandlingen på de to matrikler.

Det totale antal karkirurgiske operationer i Region Midtjylland udgør halvdelen af antallet af karkirurgiske operationer i resten af Jylland i perioden 2017 – 2019. Region Midtjylland bedes redegøre for årsager til denne forskel.

### **Øvrigt materiale**

Endelig anmodes Region Midtjylland om at fremsende øvrigt materiale, som måtte forefindes vedr. denne problemstilling, herunder rapporter, sagsfremstillinger, orienteringsskrivelser mv. Dette materiale kan fremsendes til Sundhedsstyrelsen inden nedenfor nævnte, frist såfremt det allerede forefindes.

Ved varetagelsen af specialfunktioner har regionerne en forsyningsforpligtelse, som vanligvis indebærer, at specialfunktioner skal kunne opretholdes døgnet rundt, året rundt, herunder også i perioder med spidsbelastning. Såfremt regionen ikke har kapacitet til dette, skal patienterne henvises til sygehuse i andre regioner, der har godkendelse til den konkrete specialfunktion.

Ovenstående bedes sendt til [specialeplanlaegning@sst.dk](mailto:specialeplanlaegning@sst.dk) senest den 16. maj 2022. Vi er opmærksomme på, at det for flere af punkterne vil være en foreløbig redegørelse der kan leveres til fristen, og vi beder derfor regionen om at angive hvornår et endeligt svar vil kunne foreligge.

Med venlig hilsen



Agethe Vale  
Enhedschef, Sygehusplanlægning