

REFERAT Regionsrådet d. 19-08-2013

Mødedato Mandag d. 19. august 2013 kl. 14:30

Mødested Rådssalen, Regionshuset

Indholdsfortegnelse

Godkendelse af dagsorden.....	3
Varetagelse af specialiserede funktioner i Region Sjælland - akut PCI/KAG.....	5

Punkt 1: Godkendelse af dagsorden

12-000363

Godkendelse af dagsorden

1. Godkendelse af dagsorden

Åbent

Regionsrådet Brevid: 2118979

Beslutning i Regionsrådet mandag den 19. august 2013, pkt. 1

Godkendt.

Jytte Thorup Nielsen, Michael Rex, Kate Sørensen, Peter Madsen, Jørn Christensen, Ole Drost, Christian Wedell-Neergaard og Dora Olsen deltog ikke i Regionsrådets behandling af sagen.

Punkt 2: Varetagelse af specialiserede funktioner i Region Sjælland - akut PCI/KAG

13-001039

Bilag

Bilagsoversigt

1A_Følg brev til Sundhedsstyrelsen til ansøgningerne om varetagelse af specialiserede funktioner, 30. oktober 2012

1B_Specialeansøgning kardiologi (akut PCI), 26. oktober 2012

2A_Brev fra Steen Bach Nielsen til Else Smith, 11. februar 2013

2B_Svar fra Else Smith til Steen Bach Nielsen, 27. februar 2013

3A_Afslag på ansøgning fsva. kardiologi og tilsagn om dialog mhp. godkendelse af ansøgning, 13. juni 2013

4_Brev til Sundhedsminister Astrid Krag, 24. juni 2013

5_Brev vedr. samarbejdsaftale mellem Region Hovedstaden og Region Sjælland, 2. juli 2013

6_Brev fra Sundhedsstyrelsen med tilbud om møde med Region Sjælland for uddybning af afslaget, 30. juli 2013

7A_Brev fra ledende overlæge i kardiologi, Gunnar Jensen, om drøftelsen af akut PCI, 19. juli 2013

Varetagelse af specialiserede funktioner i Region Sjælland - akut PCI/KAG

2. Varetagelse af specialiserede funktioner i Region Sjælland - akut PCI/KAG

Åbent

Regionsrådet Brevid: 2124919

Resume

Region Sjælland har i forbindelse med udbygning af sygehusvæsenet iværksat en række tiltag, der skal give borgerne bedre muligheder for specialiseret behandling. For at forbedre kvaliteten af behandlingstilbuddet til patienter med stor blodprop i hjertets kranspulsårer, har Region Sjælland ansøgt Sundhedsstyrelsen om at etablere et behandlingstilbud på Roskilde Sygehus. Sundhedsstyrelsen har ikke imødekommet Region Sjællands ansøgning.

Sagsfremstilling

Baggrund

Regionsrådet har i forbindelse med den igangsatte udbygning af sygehusvæsenet i form af styrket fremdrift i kapacitet og kvalitet, besluttet at iværksætte en række tiltag med det formål at give regionens borgere bedre muligheder for specialiseret behandling af høj kvalitet.

Konkret skal dette foregå ved at etablere nye specialiserede funktioner og behandlinger i Region Sjælland, så de kan tilbydes regionens borgere tættere på dem selv. Dette forudsætter Sundhedsstyrelsens godkendelse.

Derfor har Region Sjælland den 30. oktober 2012 ansøgt Sundhedsstyrelsen om etablering af fire nye specialiserede funktioner. En af disse funktioner er akut PCI/KAG (ballonudvidelse og undersøgelse af kranspulsåren), der bruges til at behandle patienter med en stor blodprop i hjertets kranspulsåre. Med ansøgningen er det intentionen at forbedre behandlingstilbuddet til ca. 500 borgere, der årligt rammes af en stor blodprop i hjertet. Sundhedsstyrelsen meddelte den 13. juni 2013, at Region Sjællands ansøgning om at kunne tilbyde behandling til patienter med en stor blodprop i hjertet ikke kunne imødekommes.

Specialeplan 2010 – Region Sjællands udgangspunkt

Den nationale fordeling af regionsfunktioner og højtspecialiserede funktioner tager afsæt i den nationale specialeplan fra 2010. Her søgte Regionsrådet om varetagelse af en række specialer, hovedsageligt regionsfunktioner.

Regionsrådets specialeansøgning er udarbejdet i foråret 2009 indenfor rammerne af den daværende sygehusplan, hvor antallet af sygehuse var flere og specialiseringen mindre udviklet end i dag. I det lys ansøgte Regionsrådet kun om specialer, der med sikkerhed kunne varetages i de følgende 2-3 år, indenfor den eksisterende sygehusstruktur på ansøgningstidspunktet.

Strukturelle ændringer i Region Sjællands sygehusvæsen

Siden Regionsrådets ansøgning er der sket en række omfattende strukturelle ændringer i sygehusvæsenet i Region Sjælland. Regionsrådet vedtog i 2010 en sygehusplan, der lagde de overordnede rammer for omfattende investeringer i sygehusbyggerier (både ombygning og nybyggeri), etablering af universitetssygehus, samling af specialer, og lukning af sygehuse.

For yderligere at styrke og udvikle specialiseringen vedtog Regionsrådet i foråret 2012 en plan for styrket fremdrift i kapacitet og kvalitet i regionen samt indgik samarbejdsaftale med Region Hovedstaden bl.a. med det formål at samarbejde om den fortsatte specialisering og udbygning af sygehusvæsenet i Region Sjælland. Samtidig oprustes de universitære funktioner i Region Sjælland, eksempelvis er antallet af phd-stipendiater og professorater øget betydeligt.

Siden den første ansøgning er der gået 4 år, hvor Region Sjælland har omstruktureret og udviklet kapaciteten, kvaliteten og de lægefaglige kompetencer i sygehusvæsenet. Med de store strukturelle ændringer på plads, er den næste forudsætning for fortsat udvikling af regionens sygehusvæsen, at der etableres yderligere specialiserede funktioner, med det formål at forbedre behandlingstilbuddet for regionens patienter.

Som det fremgår, var det først muligt i oktober 2012 at ansøge om tilladelse til at varetage de specialiserede funktioner i kardiologi, akut PCI og KAG, og dermed tilbyde patienter med en stor blodprop i hjertet det nødvendige kvalitetsløft.

Behandling af patienter med stor blodprop i hjertet

Når en patient rammes af en stor blodprop i hjertets kranspulsåre, er det altafgørende, at tiden fra symptomer til behandling er så kort som overhovedet muligt. Blodproppen stopper tilførslen til hjertemusklen, der beskadiges. Jo længere tid der går, før gennemstrømningen af blod genetableres, jo større er risikoen for efterfølgende komplikationer og øget dødelighed.

Det betyder, at det er helt afgørende for patienternes muligheder for at overleve en akut stor blodprop i hjertet uden efterfølgende komplikationer, at behandlingen igangsættes hurtigst muligt. Patienter fra Region Sjælland bliver i dag behandlet på Rigshospitalet. Behandlingen består i akut PCI (ballonudvidelse for kranspulsåren), hvorved pulsåren igen åbnes for blodgennemstrømning.

I henhold til de europæiske anbefalinger, skal det tilstræbes, at der højst går op til 90 minutter - og maksimalt 120 minutter - fra 112 til behandling. De europæiske anbefalinger angiver det kvalitetsniveau et hvert sygehusvæsen skal leve op til for at kunne tilbyde behandlingen.

Den gennemsnitlige tid fra 112 til behandling som patienterne i Region Sjælland aktuelt tilbydes er blevet opgjort på baggrund af et omfattende og veldokumenteret patientmateriale (evaluering af forsøget med akutlægehelikopteren). Materialet dokumenterer, at den gennemsnitlige tid, fra 112 til behandlingen igangsættes på Rigshospitalet, ved stor blodprop i hjertet, overskrider de europæiske anbefalinger betydeligt.

Materialet dokumenterer, at transporttiden kan afkortes væsentligt ved at tilbyde behandlingen på Roskilde Sygehus. Hvis patienter fra Region Sjælland med en stor blodprop køres til Roskilde Sygehus i stedet for Rigshospitalet kan tiden fra 112 til igangsat behandling reduceres med 30-45 minutter.

Ved at tilbyde behandling for stor blodprop i hjertet i Roskilde, vil kvaliteten af den behandling Region Sjællands borgere modtager derved blive forbedret markant. De får nu mulighed for at blive behandlet indenfor den tid, de europæiske retningslinjer angiver som værende afgørende for overlevelse og minimering af senkomplikationer. Region Sjælland har de faglige og kapacitetsmæssige forudsætninger for at kunne varetage behandlingen. På Roskilde Sygehus findes allerede et stort kardiologisk center, der i løbet af de sidste fem år har udført 3.000 planlagte ballonudvidelser. Behandlingen lever op til alle kliniske og forskningsmæssige standarder.

Ovenstående er dokumenteret i specialeansøgningen, og danner baggrund for, at Region Sjælland er i stand til at give et kvalitetsløft til regionens patienter.

Sundhedsstyrelsens tilbagemelding

Den 13. juni 2013, det vil sige 8 måneder efter Region Sjælland sendte ansøgningerne til Sundhedsstyrelsen, afslog Sundhedsstyrelsen regionens anmodning om at varetage den højtspecialiserede funktion akut PCI/KAG med den begrundelse, at funktionen skal varetages ved et højt specialiseret hjertecenter med tilstedeværelse af hjertekirurgi. Dette krav om hjertekirurgi er Danmark alene om, idet man internationalt, i henhold til de omtalte retningslinjer, udfører akut PCI uden hjertekirurgisk back up.

Efter Sundhedsstyrelsens afslag, har der været en debat i det internationale tidsskrift Heart, hvilket Kardiologisk Afdeling i Roskilde har henledt SST hjertefølgegruppe om ved brev af 19. juli 2013.

Konklusion

Hvis borgerne i Region Sjælland skal have lige muligheder for at få behandling for store blodpropper i hjertet af samme kvalitet som borgere i de øvrige regioner, er det nødvendigt at tilbyde akut PCI og KAG tættere på regionens patienter i Roskilde. Det vil betyde, at de borgere der er bosiddende i Region Sjælland får væsentlig kortere tid til behandling, og derved øger chancerne for at overleve og for at undgå senkomplikationer.

Beslutning i Regionsrådet mandag den 19. august 2013, pkt. 2

Regionsrådet fastholder ønsket om, at hjemtage akut PCI til Roskilde Sygehus. Regionsrådet kan, efter drøftelsen med Sundhedsstyrelsen, konstatere at Regionsrådet fortsat forventer en redegørelse fra Sundhedsstyrelsen og at en sådan helt naturligt bør inddrage hjertefølgegruppens rådgivning, i forhold til den seneste danske og internationale viden på området, og den betydning dette kan få for Sundhedsstyrelsens vurdering.

Jytte Thorup Nielsen, Michael Rex, Kate Sørensen, Peter Madsen, Jørn Christensen, Ole Drost, Christian Wedell-Neergaard og Dora Olsen deltog ikke i Regionsrådets behandling af sagen.