

Delprojekt 13

Ablationer mot hjärtrytmrubbningar

2019-09-05



Bakgrund

Ablationsbehandling av hjärtrytmrubbningar är en högspecialiserad verksamhet som i princip endast bedrivs på stora centra med samlokalisering av thoraxkirurgisk verksamhet för hantering av akuta komplikationer. I södra sjukvårdsregionen är verksamheten förlagd till Skånes Universitetssjukhus i Lund samt thoraxcentrum på Blekingesjukhuset i Karlskrona. Ablation mot förmaksflimmer är nu den vanligast förekommande ablationen i Sverige, och i genomsnitt görs 206 flimmerablationer per miljon invånare och år.

I Skåne görs dock endast 125 flimmerablationer per miljon invånare och år, trots att den skånska befolkningen inte är friskare än genomsnittsvensken avseende förmaksflimmer. I Karlskrona utförde man under år 2016 och 2017 111 respektive 64 ablationer totalt, men man har operationssals- och personalkapacitet för att utföra betydligt fler ablationer per år. På grund av kompetensbrist på läkarsidan har man dock inte kunnat utföra ablationer i den omfattning man önskat under de senaste åren. Högre volymer behövs för att effektivisera flödena och minska ingreppstiden för de enskilda ingreppen.

I Karlskrona utförs inte de mest komplicerade ablationerna (ablation av kammartakykardi, av patienter med medfödda hjärtfel eller ablationer på barn). Dessa utförs i Lund, där en utveckling av de mer komplexa ablationerna framöver behövs.

I nuläget finns det en kö på cirka 350 patienter till ablation på SUS, medan kön till Blekingesjukhuset är kortare. På SUS är planen öka produktionen med cirka 100 ingrepp under nästa år till totalt ca 800, men med tanke på ökat inflöde av flimmerablationer kommer det inte att räcka för att komma tillräkta med nuvarande långa väntetider. För att i Södra sjukvårdsregionen komma upp till det nationella genomsnittet för flimmerablationer krävs det en ökning av antalet ablationer per år med cirka 100-125 st.

Målsättning med delprojektet

Genom att knyta närmare band mellan SUS och Blekingesjukhuset säkras en långsiktig och hållbar utveckling. Detta möjliggör utveckling av verksamheter med ett nära samarbete kring volymer, fördelning, kvalitet, kompetensförsörjning, kliniska studier och forskning.

Vidare är målsättningen att ha verksamheter som möter upp mot behovet i Södra sjukvårdsregionen i nivå med de rekommendationer som finns och att komplexa ablationer kan handhas inom vår region.

Gruppmedlemmar

Fredrik Scherstén, ordförande, Sektionschef, SUS t.o.m. augusti. 2018

Fredrik Holmqvist ordförande, Sektionschef SUS fr.o.m. september 2018

Pia Malmkvist Verksamhetschef VO hjärt- och lungmedicin SUS

Michael Ringborn, Sektionsansvarig inom arytmi, Thoraxcentrum, Blekingesjukhuset

Calle Pripp, Överläkare, medicinskt ledningsansvarig, Thoraxcentrum, Blekingesjukhuset

Minna Markljung, sektionsansvarig för kardiologi, Medicinkliniken, Region Kronoberg.

Cecilia Rorsman, Processledare, Hallands sjukhus

Cornelia Varadan, Överläkare Hallands sjukhus

Ole Kongstad, Överläkare, SUS

Tidplan

Utredningen utförs 2018-02-04 och slutredovisas 2019-08-26 till samarbetsgruppen inom Södra sjukvårdsregionen.

Förutsättningar för uppdraget

Förslag ska utgå från patientprocessen samt beakta såväl kvalitet och patientsäkerhet som resurser, kompetensförsörjning och FoU inom området.

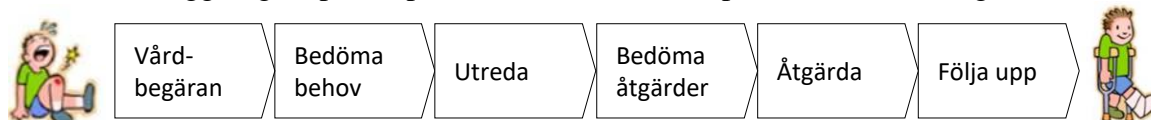
I uppdraget ingår också att beskriva eventuella effekter för närliggande områden. Önskvärt är patientmedverkan under arbetets gång.



Nuläge

Rapporten bör innehålla:

- Kartläggning av patientprocessen och hur arbetsprocessen ser ut idag



Socialstyrelsens nationella informationsstruktur,

<http://www.socialstyrelsen.se/SiteCollectionDocuments/Modeller-halso-och-sjukvard-2017.pdf>

Under 2018 har hittills (per 2018-11-28) drygt 600 ablationer utförts på Skånes Universitetssjukhus i Lund (varav ca 150 mot förmaksflimmer) och ca 130 på Blekingesjukhuset i Karlskrona (varav ca 40 mot förmaksflimmer). Om man extrapolerar dessa siffror kan man förmoda att ca 800 patienter kommer att ha abladerats i Södra Sjukvårdsregionen under 2018, varav drygt 200 mot förmaksflimmer. Till detta kommer ett 100-tal patienter från regionen som behandlats i Sverige på annat center. Därutöver finns ytterligare ett antal patienter som behandlats utomlands, i huvudsak i Danmark. Det exakta antalet är inte känt, men baserat på uppgifter från Försäkringskassan är det rimligt att anta att det rör sig om ett 50-tal patienter under 2018.

Kön till ablation har i Lund minskat och är f.n. ca 250 patienter. Det är i huvudsak för patienter som väntar på ablation av förmaksflimmer, som väntetiden är orimligt lång. Köen till ablation i Karlskrona har å andra sidan ökat efter det att verksamheten där tagit fart. Remissinflödet från Kronoberg (som tidigare remitterade patienter för förmaksflimmerablation till Linköping) till Karlskrona har ökat påtagligt under 2018.

Bemanningsmässigt har det under våren 2018 varit utmanande vid Skånes Universitetssjukhus i Lund. Ablationsverksamheten har i princip kunnat fortgå opåverkad, men andra delar av verksamheten (t.ex. mottagning) har fått stå tillbaka. Detta har gjort att det inte gått att rutinemässigt hjälpa Karlskrona med bemanning av seniora abladörer. Sammanlagt har läkare och/eller sjuksköterska varit i Karlskrona vid ett 10-tal tillfällen för att stötta deras kompetensutveckling. Utmaningen i Lund framöver kommer att vara att tillgodose en fortsatt god kompetensförsörjning på både läkar- och sjuksköterskesidan. Under 2019 räknar man med att kunna genomföra ca 750 till 800 ingrepp på arytmiab, varav ca 700 ablationer.

Bemanningen i Karlskrona är nu mera stabil med två tränade abladörer och ytterligare en under upplärning. Vid några tillfällen under 2018 har man erhållit extra stöd av seniora abladörer från Lund. Man räknar med att under 2019 successivt kunna öka den årliga ablationsvolymen ytterligare. Utmaningarna i Karlskrona är en fortsatt kompetensutveckling och ett förbättrat labutnyttjande för att ytterligare kunna öka antalet ingrepp årligen.



Analys

Med tanke på strävan om en jämlik vård och baserat på befolkningens mängden i Södra Sjukvårdsregionen (1,9 miljoner) skulle ca 920 ablationer behöva genomföras årligen, varav 375 mot förmaksflimmer, för att regionens befolkning skall abladeras i paritet med riksgenomsnittet. Beaktat den förväntade ökningen av patienter med indikation för ablationsbehandling är 1000 ablationer (varav ca 400 mot förmaksflimmer) sannolikt rimligare att sträva efter.

Således är det två saker som behöver ske för att regionens behov av ablationer skall kunna tillgodoses av dess två ablationscentra: (1) det totala antalet ablationer behöver öka och (2) andelen ablationer av förmaksflimmer behöver öka. Behovet av ablation för arytmier andra än förmaksflimmer bedöms framöver ligga stabilt, varför det inte finns något utrymme att minska dessa ablationer. Alltså behöver den stora delen av ökningen av ablationer vara i form av ablationer mot förmaksflimmer.

Man bör på sikt klara att på regionens två centra (tre arytmiab) abladera 1000 patienter årligen. Utrymme för volymsökning finns i huvudsak i Karlskrona. Vidare bör det vara möjligt att av dessa 1000 ingrepp, behandla 400 patienter för förmaksflimmer.

Den årliga ablationsvolymen i Karlskrona lämnar i dagsläget inget utrymme att överföra patienter från Skåne för ablation i Karlskrona. Däremot bör detta vara möjligt då verksamheten i Karlskrona är fullt utbyggd, med 300 ablationer årligen. Då bör man inom regionen samarbeta för att "nivåstrukturera" ablationsvården, så att volymen av de komplexa procedurerna blir tillräcklig i Lund och att flödet förblir mera ostört i Karlskrona.

Den fortsatta volymsökningen och inte minst ökningen av andelen patienter med förmaksflimmer, förutsätter en stabil tillgång på vårdplatser för elektiva patienter. Den rådande situationen, med vårdplatsbrist på sjukhusen, leder till en konkurrens mellan elektiv och akut sjukvård vilket medför strykningar av ingrepp i den elektiva ablationsverksamheten. Vidare krävs en medveten strategi för att bibehålla en hög kompetens inom alla personalkategorier.

Om inte denna förändring kommer till stånd, kommer man att se ett ökat behov av akut sjukvård bland de patienter som inte behandlats och en ökad kostnad för regionen för patienter som söker vård utanför regionen enligt reglerna för fritt vårdsökande.

Analysen är avstämd och förankrad i berörda verksamheter.



Förslag på ökat samarbete/arbetsfördelning

- Läkarkompetensen är idag förbättrad i Karlskrona, och ytterligare behov av rutinmässig support på läkarsidan bedöms inte föreligga, utöver intermittert stöd för särskilda kompetenshöjande insatser.
- Ett aktivt samarbete mellan regionens båda ablationscentra på alla nivåer är eftersträvansvärt även framöver.
- Flödena av och logistiken kring ablationspatienter bör kunna optimeras för att öka antalet möjliga ablationer i regionen. Detta gäller båda regionens centra, men i synnerhet Karlskrona där man på sikt bör kunna nå 300 ablationer årligen.
- Redan i dagsläget remitteras regionens komplexa ablationspatienter till Lund. Det är först då Karlskronas kapacitet för de mera okomplicerade ingreppen överstiger behovet i Blekinge och Kronoberg, som det är meningsfullt att i större skala samordna patientflödena ytterligare.
- Det är rimligt att anta att Karlskrona kan nå målsättningen under 2020.



Beslutsprocess

Den fortsatta beslutsprocessen samt verkställande av förslaget ägs av Södra regionvårdsnämnden, SRVN, samt respektive huvudman.



Uppföljning

Uppföljning av delprojektet bör ske hösten 2020