

Dagsorden

Forretningsudvalget 2022-2025

Ordinært møde

Mødetidspunkt: 16-09-2022 08:30

Mødeafholdelse:

Medlemmer af udvalget:

Heino Knudsen	Formand	(A)
Anne Møller Ronex	Næstformand	(B)
Jacob Jensen	2. næstformand	(V)
Jorun Bech	Medlem	(A)
Trine Birk Andersen	Medlem	(A)
Kirsten Rask	Medlem	(A)
Jan Hendeliowitz	Medlem	(A)
Kirsten Devantier	Medlem	(V)
Anders Koefoed	Medlem	(V)
Christian Wedell-Neergaard	Medlem	(C)
Helge Adam Møller	Medlem	(C)
Tina Boel	Medlem	(F)
Jan Herskov	Medlem	(O)
Bruno Jerup	Medlem	(Ø)
Githa Nelander	Medlem	(D)

Fraværende:

Indholdsfortegnelse

Udvalg: Forretningsudvalget 2022-2025

Dato: 16-09-2022 08:30

1 (Åben) Godkendelse af dagsorden.....	4
2 (Åben) Redegørelse i sag om karkirurgi.....	5
3 (Åben) Godkendelse af deltagelse ved ekstraordinært møde i Forretningsudvalget 16. september 2022.....	7

1 (Åben) Godkendelse af dagsorden

Forretningsudvalget 2022-2025

Tidligere beslutninger:

.

Bilag

2 (Åben) Redegørelse i sag om karkirurgi

Forretningsudvalget 2022-2025

Resumé

Der vedlægges redegørelse og status på handleplan i sag om karkirurgisk behandling i Region Sjælland

Sagsfremstilling

Regionsrådsformanden har anmodet om, at Forretningsudvalget får en redegørelse i sagen om karkirurgisk behandling i Region Sjælland med baggrund i de oplysninger, der tidligere er givet i pressemeddelelse den 9. august 2022 og nye oplysninger, der er kommet frem på baggrund af en aktindsigt i en mailkorrespondance mellem patientvejledere og andre medarbejdere i Region Sjælland.

Denne redegørelse er *vedlagt* sammen med en tidslinje over forløbet.

Regionsrådsformanden har desuden bedt om en status på fremdriften i den handlingsplan, som Forretningsudvalget har vedtaget, herunder hvordan handlingsplanen medvirker til at sikre bedst mulige forhold for andre patienter, som har behov for karkirurgisk udredning eller behandling.

Status på handleplanen er *vedlagt*

Indstilling

Administrationen indstiller, at:

1. Redegørelsen drøftes.
2. Status på handleplan tages til efterretning.

Sagen afgøres af Forretningsudvalget.

Tidligere beslutninger:

.

Bilag

1. Redegørelse.docm (DokID: 10574690 - EMN-2022-08045)
2. Tidslinje (DokID: 10574685 - EMN-2022-08045)
3. Status på handleplan for karkirurgi.docm (DokID: 10574688 - EMN-2022-08045)

3 (Åben) Godkendelse af deltagelse ved ekstraordinært møde i Forretningsudvalget 16. september 2022

Forretningsudvalget 2022-2025

Tidligere beslutninger:

.

Bilag

Dagsordenspunktets titel: Redegørelse i sag om karkirurgi

Bilag til punkt nr. 2

- Redegørelse.docm

15. september 2022

Koncerndirektionens redegørelse til Region Sjællands Forretningsudvalg i sagen om karkirurgisk behandling

Koncerndirektionens konklusion

- Patientvejledernes årsrapport fra 2019 indeholdt en patientcase om ventetid til karkirurgisk behandling. Denne case og baggrundsplysninger herfor var omtalt i sagsfremstillingen til Forretningsudvalget til mødet 9. august 2022, som også var vedlagt den pressemeddelelse, der blev udsendt samme dag. Der er i sagsfremstillingen redegjort for, at ventetiden skyldtes flytningen af afdelingen. Den information har således været kendt i forbindelse med behandlingen af sagen og den efterfølgende kommunikation.
- Administrationen har i august 2022 fremfundet en mailkorrespondance mellem en patientvejleder og medarbejdere i regionen fra efteråret 2021 om ventetider. Mailen omhandler ikke patienter, der skulle have gennemført amputationsforebyggende karkirurgisk behandling, men patienter med behov for andre og mere ukomplicerede – eller ingen - karkirurgiske behandlinger. Mailen er kommet frem på baggrund af en aktindsigtsanmodning. Jf. mailen er de patienter, som har oplevet for lang ventetid, kommet til hurtigere med bistand fra Patientvejledningen. Koncerndirektionen blev bekendt med dokumentet den 8. september 2022, og Regionsrådsformanden blev orienteret om dokumentet den 9. september 2022. Regionsrådet blev orienteret den 12. september 2022.

Koncerndirektionen beklager, at de ikke har kendt til mailkorrespondancen med de nye oplysninger før nu.

- Koncerndirektionen beklager, at kommunikationen omkring ventetider ikke har været tilstrækkelig præcis og nuanceret ift. oplysningerne om ventetider til karkirurgisk behandling i forbindelse med orientering af Regionsrådet/Forretningsudvalget, rådgivning af regionsrådsformanden og ved udsendelse af pressemeddelelse. Det har ikke været tydeligt, at den vurdering, der blev foretaget, alene omhandlede gruppen af patienter til amputationsforebyggende karkirurgiske behandling og således ikke alle karkirurgiske patienter, som det kunne forstås ud fra pressemeddelelsen.
- Koncerndirektionen bemærker, at der i karkirurgien foretages lægefaglige vurderinger af alle henviste patienter for at sikre, at patienter med kritisk sygdom, herunder

patienter til amputationsforebyggende, karkirurgisk behandling, indkaldes først ift. andre grupper med mindre kritiske sygdomme.

- Med disse bemærkninger er det fortsat koncerndirektionens vurdering, at ventetiderne til karkirurgisk behandling generelt set har været på niveau med det regionale gennemsnit. Koncerndirektionen anerkender, at der i forberedelsen af kommunikationen i forbindelse med RKKP rapportens offentliggørelse, har været anvendt de almindelige datakilder til vurdering af ventetider, kvalitet og effektivitet i forhold til det karkirurgiske område, og ikke en undersøgelse af enkeltsagshenvendelser. Kommunikationen har således baseret sig på data vedrørende udrednings- og behandlingsret, RKKP data, LUP data, årsopgørelser (fra bl.a. Patientvejledningen) og oplysninger fra Sjællands Universitetshospital (SUH) for så vidt angår den del af karkirurgien, der specifikt omhandler amputationsforebyggende karkirurgisk udredning og behandling.

Kommunikationen har ikke i tilstrækkelig grad været tydelig på de udsving og forskelle, der kan og vil være i udredningen af forskellige grupper af karkirurgiske patienter. Det er fortsat koncerndirektionens vurdering, at der er kort ventetid for de karkirurgiske patienter, der er amputationstruede, og at der er etableret tilstrækkelige procedurer og arbejdsgange til at sikre, at patienterne får den nødvendige behandling i rette tid.

- Koncerndirektionen bemærker endeligt, at denne redegørelse er afgivet med den viden, vi har på nuværende tidspunkt. Det kan ikke udelukkes, at der som led i bl.a. kommende aktindsigtsanmodninger om dokumenter vil kunne fremkomme yderligere oplysninger, der kan bringe nye perspektiver frem i sagen, men i givet fald vil Koncerndirektionen sikre, at Formanden og Regionsrådet orienteres rettidigt om informationerne.

Redegørelsens formål

Regionsrådsformanden har på baggrund af den fremkomne mailkorrespondance mellem patientvejledere og medarbejdere i Region Sjælland om ventetider på karkirurgisk behandling anmodet koncerndirektionen om en redegørelse til Forretningsudvalget.

Med baggrund i denne mailkorrespondance og [pressemeddelelse](#), der blev udsendt i forlængelse af det ekstraordinære møde i Forretningsudvalget den 9. august 2022 om [Region Sjællands karkirurgi](#), kritiseres regionsrådsformanden for at have givet ukorrekte oplysninger til Regionsrådet og offentligheden, da han i pressemeddelelsen udtalte, at der ikke havde været ”røde flag” i Region Sjællands behandlinger eller kvalitet inden for det karkirurgiske område.

Regionsrådsformanden udtalte sig i pressemeddelelsen på baggrund af viden og rådgivning fra administrationen og koncerndirektionen. Koncerndirektionen vil med dette notat redegøre for det vidensgrundlag, der har ligget til grund for den rådgivning, der er givet.

Patientvejledernes årsrapport 2019

Patientvejlederne har tidligere i deres årsrapport for 2019 peget på ventetid til udredning på karkirurgisk afdeling på baggrund af en konkret patientcase. Årsrapporten blev omtalt i sagen til Forretningsudvalget den 9. august 2022, hvor der også henvises til bagvedliggende information:

”Eneste opmærksomhedspunkt er i patientvejledernes årsrapport fra 2019, hvor det fremgår, at antallet af henvendelser vedrørende karkirurgisk behandling er stigende, men at henvendelserne typisk omhandler ekstra ventetid for nyhenviste og flytning af tider i forbindelse med flytningen af den karkirurgiske funktion. Overholdelsen af udredningsretten inden for karkirurgi har efterfølgende stabiliseret sig på niveau med eller over Region Sjælland som helhed, dog har Region Sjælland generelt været udfordret i overholdelse af udredningsretten under Corona-pandemien.”

Mailkorrespondance

Med baggrund i patientvejledningens årsrapport fra 2019 har Region Sjælland modtaget en anmodning om aktindsigt fra et medie i dokumenter vedrørende ventelister.

Ved gennemgang af dokumenter i Region Sjællands journalsystem medio august omhandlende ventetid er der fremkommet en intern mailkorrespondance mellem patientvejlederne og andre medarbejdere i Region Sjælland. Med udgangspunkt i Offentlighedslovens principper om meroffentlighed har administrationen udleveret notatet. Korrespondancen er derfor udleveret til mediet den 30. august 2022. Korrespondancen kommer først til koncerndirektionens kendskab torsdag den 8. september 2022 i forbindelse med, at journalist retter henvendelse om interview af formanden. Formanden er herefter orienteret om korrespondancen fredag den 9. september 2022. Regionsrådet er orienteret om korrespondancen mandag den 12. september 2022.

Det fremgår af mailkorrespondancen, at patientvejlederne i efteråret 2021 gør opmærksom på, at de modtager henvendelser fra patienter om længere ventetider på udredning af patienter med claudicatio (bensmerter ved gang som følge af åreforkalkning i benene, se specialebeskrivelse nedenfor). Der henvises i korrespondancen til, at patienter i september 2021 tildeles tider til udredning i marts 2022.

Patientvejlederne efterspørger i samme korrespondance en samarbejdsaftale med andre regioner for at nedbringe ventetider, idet de oplever, at patienter også afvises, når de forsøger at benytte udvidet frit sygehusvalg til udenregional behandling. Den omtalte mailkorrespondance kan findes [her](#).

Specialet karkirurgi

Rammen for pressemeddelelsen af 9. august 2022 var rapporten fra Regionernes Kliniske Kvalitetsudviklingsprogram RKKP (se afsnit om baggrund nedenfor), der omhandler patienter, der enten er benamputerede og/eller har gennemgået amputationsforebyggende karkirurgisk behandling.

Udtalelserne i sagen om ”ingen røde flag” skal derfor forstås sådan, at der ikke var tegn på, at der skulle være ventetider eller andre tegn på kvalitetsbrist for patienter, der skulle have amputationsforebyggende, karkirurgisk behandling.

Inden for specialet behandles følgende typer af sygdomme, jf. [Sundhedsstyrelsens specialeplan](#):

1. Sygdomme i blodårerne (venerne), som f.eks. åreknuder
2. Sygdomme i hovedpulsåren (aorta), akutte såvel som kroniske
3. Sygdomme i pulsårerne udenfor hjernen, det vil sige åreforkalkningssygdomme medførende langsomme (kroniske) eller hurtige (akutte) tillukninger af pulsårerne.
 - a. På arme og i armhule
 - b. På ben og i lyske
 - c. På halspulsårerne
4. Skader opstået på pulsårer eksempelvis i forbindelse med traumer

Patienter, der er i risiko for benamputation, tilhører gruppe 3b.

Claudicatio patienter (som omtales i mailkorrespondancen i aktindsigten) er også i gruppe 3b, men i den mindst alvorlige ende af sygdomsspektret. Det er en patientkategori, der i udgangspunktet ikke har brug for karkirurgisk behandling. Behandling af disse patienter består væsentligst af træning, rygeophør, medicinsk behandling af kolesterol og blodtryk og lign. Erfaringsmæssigt har ca. 10% af de henviste patienter med claudicatio dog brug for en supplerende karkirurgisk undersøgelse. Af de 10% vil ca. 25% (dvs. 2,5% af det samlede antal patienter med claudicatio) vise sig at have brug for egentlige karkirurgisk behandling. Behandlingen har til formål at lindre smerter, sikre bedre livskvalitet, eksempelvis bedre jobfastholdelse. Behandling har således ikke det primære formål at undgå amputation, da disse patienter ikke er amputationstruede.

Pressemeddelelsen og mailkorrespondancen forholder sig derfor til to forskellige grupper af patienter i hver sin ende af sygdomsspektret.

Koncerndirektionen er på baggrund af mailkorrespondancen blevet opmærksom på, at den oprindelige kommunikation via pressemeddelelsen ikke var tilstrækkelig præcis og nuanceret ift. den brede gruppe af karkirurgiske patienter, men implicit kun forholdte sig til patienter, der havde gennemgået amputationsforebyggende, karkirurgisk behandling.

I Region Sjælland varetages karkirurgiske funktioner på Sjællands Universitetshospital (SUH) i Roskilde. Derudover varetages den akutte karkirurgiske aktivitet på Odense Universitetshospital, mens behandlingen af bl.a. åreknuder (gruppe 1 ovenfor) sker på privathospitaler og i kirurgisk speciallægepraksis og ved henvisning til forebyggende behandling i primærsektoren, herunder fx gangtræning og rygestop indsatser.

Ventetider

Grundlag for oplysninger i pressemeddelelse af 9. august 2022

Når det i pressemeddelelsen blev udtalt, at der ikke var ”røde flag” ift. behandlinger eller kvalitet i den karkirurgiske behandling, beroede dette på grundige interne undersøgelser i organisationen hen over sommeren 2022 med udgangspunkt i bl.a. data, der løbende bruges til

at monitorere kapacitet og kvalitet. Der er ikke gennemført fuldstændige undersøgelser af alle dokumenter i Region Sjællands journalsystem og fagsystemer.

Undersøgelsen omfattede bl.a. data fra Karbasen (RKKP), utilsigtede hændelser (UTH), patientvejledernes årsrapporter, søgninger i journalsystem efter bekymrings skrivelser, klage- og erstatningssager, data for overholdelse af udrednings- og behandlingsret, data for genindlæggelser, patientoplevelt kvalitet (LUP) samt personale- og arbejdsmiljømæssige forhold, herunder ansatte, sygefravær, personaleomsætning mv.

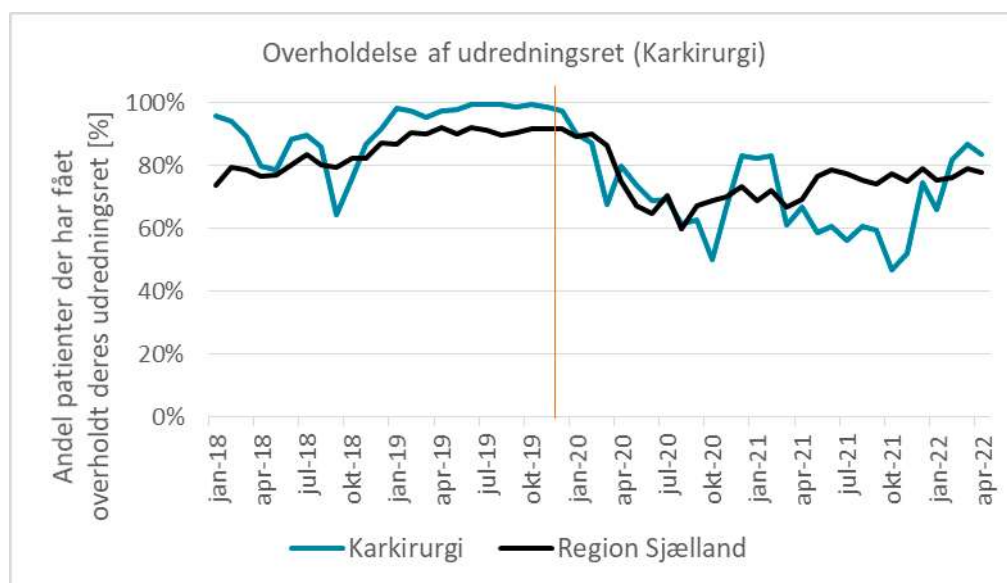
Det var på dette tidspunkt koncerndirektionens vurdering, at der på dette grundlag ikke var tegn på udfordringer ift. kapacitet eller kvalitet ud over, at der i Patientvejledningens rapport fra 2019 var fremhævet ventetid på udredning til karkirurgisk behandling som nævnt i sagen til Forretningsudvalget samme dag. Det var denne vurdering, der lå til grund for udtalelserne i pressemeddelelsen den 9. august 2022.

Som baggrund for pressemeddelelsen har koncerndirektionen bl.a. forholdt sig til nedenstående data for overholdelsen af udredningsretten.

Udredningsretten indebærer, at patienter skal have en endelig udredning inden for 30 dage fra henvisningstidspunktet, og hvis det ikke er muligt at foretage endelig udredning, skal der foreligge en udredningsplan for det videre forløb inden for 30 dage.

Nedenstående figur viser overholdelsen af udredningsretten i perioden januar 2018-april 2022 for karkirurgi, som var de data, der lå til grund for udtalelserne den 9. august 2022. Det bemærkes i den forbindelse, at ventetiden kun opgøres for det samlede kliniske speciale ”karkirurgi” og ikke specifikt for de typer af sygdomme, der fremgår af Sundhedsstyrelsens specialevejledning, jf. ovenfor.

Figuren viser, at der umiddelbart efter flytningen af karkirurgien fra Slagelse Sygehus til Sjællands Universitetshospital (SUH) i Roskilde pr. 1. januar 2020 sker et fald i overholdelsen af udredningsretten. Faldet skyldes både selve flytningen, og at Region Sjælland i forbindelse med Corona-pandemien fra februar 2020 og ca. 2 år frem i væsentligt omfang måtte omprioritere ressourcer på sygehusene for at tilvejebringe den nødvendige intensive kapacitet til kritisk syge COVID-patienter.



Det vurderes ikke at være realistisk at have et mål om 100% opfyldelse af udredningsretten, da der erfaringsmæssigt altid vil være sygefravær, afbud eller andre forhold, som forhindrer dette, og fordi det i situationer med mange akutte patienter kan være nødvendigt at foretage en klinisk prioritering af patienter, herunder at udsætte aftaler.

Det er med denne forståelse som baggrund, at koncerndirektionen har oplyst, at der ikke er særlige problemer med ventetider i karkirurgien ud over, hvad der er oplyst i sagsfremstillingen til mødet i Forretningsudvalget om ventetider i forbindelse med flytning af karkirurgien og Corona-pandemien. Det bemærkes, at der selv med en målopfyldelse på fx 90% vil være eksempler på patienter, som ikke er udredt inden for 30 dage, men der foretages en prioritering ved afdelingens overlæger, så de patienter, der har størst behov, udredes først.

Oplysninger fra Sjællands Universitetshospital

SUH oplyser, at de ikke kan genkende billedet af, at amputationsforebyggende operativ aktivitet udsættes/aflyses hos patienter med kritisk nedsat blodforsyning til benene (iskæmi). Det oplyses, at der tilbage i 2017 blev indført accelererede patientforløb for patienter med kritisk iskæmi i benene. Det betyder, at patientforløbet er tilrettelagt således, at fra patienten henvises til patienten har været set af en karkirurgisk speciallæge, går der maksimalt 14 dage.

SUH oplyser desuden, at de anvender en model for visitation, der sikrer, at der sker en lægefaglig vurdering og prioritering af alle henviste karkirurgiske patienter, så de mest kritiske patienter kommer til først. Modellen deler patienterne i fire kategorier, hvor der for hver er defineret interne frister for udredning:

- Gruppe 7: Patienter med stort og behandlingskrævende udposning på hovedpulsåren i bughulen (abdominalt aorta aneurisme = AAA) og patienter med kritisk nedsat blodforsyning (iskæmi og/el sår): **Inden for 7 dage**
- Gruppe 14: Patienter med f.eks. hvilesmerter som følge af nedsat blodforsyning (iskæmi), samt anlæggelse af dialyse fistler: **Inden for 14 dage**
- Gruppe 21: Patienter med mindre ikke behandlingskrævende AAA eller andre mindre hastende patienter: **Inden for 21 dage**
- Gruppe 31: Patienter, der ikke er amputationstruede, f.eks. patienter med claudicatio: **Inden for 31 dage**

SUH understreger, at de giver gruppe 7 og 14, hvor patienterne er førlighedstruede, absolut første prioritet i deres udredning og behandling. Denne prioritering henvises der også til i den udleverede mailkorrespondance mellem patientvejlederne og medarbejdere på SUH.

Prioriteringen var særligt nødvendig under COVID-19, hvor patientrettighederne midlertidigt var suspenderede, for at sikre, at kritisk syge patienter fik den nødvendige behandling, og fordi karkirurgien, som alle andre specialer, leverede personaleressourcer til COVID-behandling.

Det er baggrunden for, at SUH i mailkorrespondancen fra november 2021 gør opmærksom på, at de i en periode har været underbemandede, men samtidig peger på, at der fra 2022 vil blive tilført flere personaleressourcer i form af uddannelseslæger til området, og at ventetider herefter forventes at blive kortere bl.a. for patienter i gruppe 31. Af samme grund vurderer SUH i samråd med regionens planafdeling ikke, at der er behov for en samarbejdsaftale med Region Syddanmark eller Hovedstaden, som patientvejlederne opfordrer til i mailkorrespondancen.

Koncerndirektionen har i forbindelse med udarbejdelse af nærværende redegørelse spurgt SUH om de aktuelle ventetider målt som første ledige tid inden for de fire ovennævnte

patientkategorier. SUH oplyser i den forbindelse, at der for patienter i gruppe 7 (kritisk iskæmi/sår) og 14 (iskæmiske hvilesmerter), dvs. de højest prioriterede, og hvor førstnævnte gruppe er amputationstruede, dags dato er ventetid på udredning på op til 2 uger og på behandling på op til 2 uger.

For patienter i gruppe 21 og 31, som ikke er amputationstruede, er ventetiden på udredning 8 uger, mens ventetiden på behandling via indlæggelse er 4 uger og via ambulans behandling 2 uger.

Det skal understreges, at når der i pressemeddelelsen af 9. august 2022 er henvist til, at der ikke var ”røde flag”, så har direktionens forståelse været, at der ikke var ventetid for patienter til forebyggende karkirurgisk amputationsbehandling (gruppe 7 og 14).

Patienter, der er henvist til udredning, og som oplever en pludselig forværring af deres tilstand, vil altid kunne kontakte Karkirurgisk Afdeling direkte. Patienterne vil også kunne kontakte patientvejlederne, der kan bistå patienterne med at få fremrykket tider, hvis det vurderes at være nødvendigt. Mailkorrespondancen mellem patientvejlederne og andre medarbejdere viser således eksempler på, at det konkret sker.

Det bemærkes desuden, at når patienter, der ikke vurderes at være kritisk syge, gives tider med længere ventetid, så arbejdes der løbende på at fremrykke tiderne. Når patientvejlederne i deres mailkorrespondance henviser til, at patienter med claudicatio, der således ikke er prioriteret som kritisk sygdom, i september 2021 får tildelt tider i marts 2022, så er det et øjebliksbillede, hvor mange patienter forventeligt vil komme væsentligt hurtigere til undersøgelse. Regionen er forpligtet til at give patienter en aftaletid inden for 8 dage efter henvisning. Derefter vil tiderne ofte blive fremrykket i takt med, at arbejdsplaner for personalet foreligger, og der er ledig kapacitet.

Baggrund

Sagen om karkirurgisk behandling i Region Sjælland har baggrund i rapport fra Regionernes Kliniske Kvalitetsudviklingsprogram (RKKP) om [”Amputationer og amputationsforebyggende karkirurgiske indgreb i de danske regioner, 2016-2021”](#), der blev offentliggjort den 9. august 2022. Rapporten viste, at Region Sjælland har den højeste amputationsrate og det laveste antal karkirurgiske forebyggende behandlinger blandt regionerne, og at forskellene mellem regionernes behandlinger især er blevet tydelig i perioden 2019-2021.

Som opfølgning på rapporten godkendte Forretningsudvalget i møde den 9. august 2022 en handlingsplan for styrkelse af den karkirurgiske behandling i Region Sjælland med fokus på følgende indsatsområder:

- Faglig udvikling
- Tidlig opsporing af patienter i risikogrupper
- Styrket kapacitet til flere karkirurgiske patienter
- Rådgivning til amputerede patienter
- Forløbs- og journalgennemgang

Handleplanen i sin helhed kan ses [her](#). Der henvises til selvstændigt notat med status på handleplanens fem indsatsområder.

I forlængelse af handleplanens vedtagelse i Forretningsudvalget blev der i dialog med patientforeninger, Styrelsen for Patientsikkerhed og andre regioner indgået aftale om en udvidet journalgennemgang. Handleplanens initiativ ift. journal- og forløbsgennemgang er på denne baggrund opdateret, således at følgende nu er gældende:

”Der gennemføres en journalgennemgang af patientjournaler fra benamputerede patienter i perioden 2019-2021, som er den periode hvor variationen i antallet af amputationer mellem regionerne er størst. Der startes med at se på patientjournaler for borgere, hvor man ud fra en faglig vinkel vurderer at sandsynligheden for fejl er størst, og derfor med patienter som ikke er blevet vurderet i karkirurgien inden for et år før amputation. Gennemgangen foretages med henblik på at kunne rådgive og vejlede patienter om mulighederne for patienterstatning. Resultaterne af undersøgelsen drøftes løbende med Styrelsen for Patientsikkerhed, og på den baggrund tages stilling til, hvordan de næste skridt i undersøgelsen skal gennemføres. I den forbindelse drøftes det også, om der skal iværksættes en supplerende journalgennemgang for de patienter, der har fået amputeret et ben, og hvor udredningsretten på 30 dage efter henvisning til karkirurgisk behandling ikke er overholdt.”

Journalgennemgangen af de ca. 600 patientjournaler er igangsat og forventes afsluttet i oktober 2022. Gennemgangen foretages af karkirurgiske og ortopædkirurgiske speciallæger og har indtil videre ikke haft konsekvenser for patientbehandlingen, men det kan ikke udelukkes, at journalgennemgangen på et senere tidspunkt vil være så krævende ift. de lægefaglige ressourcer, at det vil kunne påvirke udrednings- og behandlingsretten negativt.

Forretningsudvalget protokollerede i øvrigt i mødet, at *”hvis denne (red: forløbs- og journalgennemgangen) måtte vise, at der er begået systematiske fejl, eller at der er generelle udfordringer ift. den kliniske kvalitet, vil Forretningsudvalget vurdere sagen på ny og tage evt. yderligere initiativer til opfølgning.”*

Regionsrådet besluttede i møde den 23. august 2022 at afsætte 10 mio. kr. i 2022 til opfølgning på handleplanen, og med [budgetaftalen for 2023](#) er det besluttet at afsætte yderligere 5 mio. kr. i 2023 til engangsudgifter samt 5 mio. kr. i 2023 stigende til 10 mio. kr. varigt fra 2024 til drift.

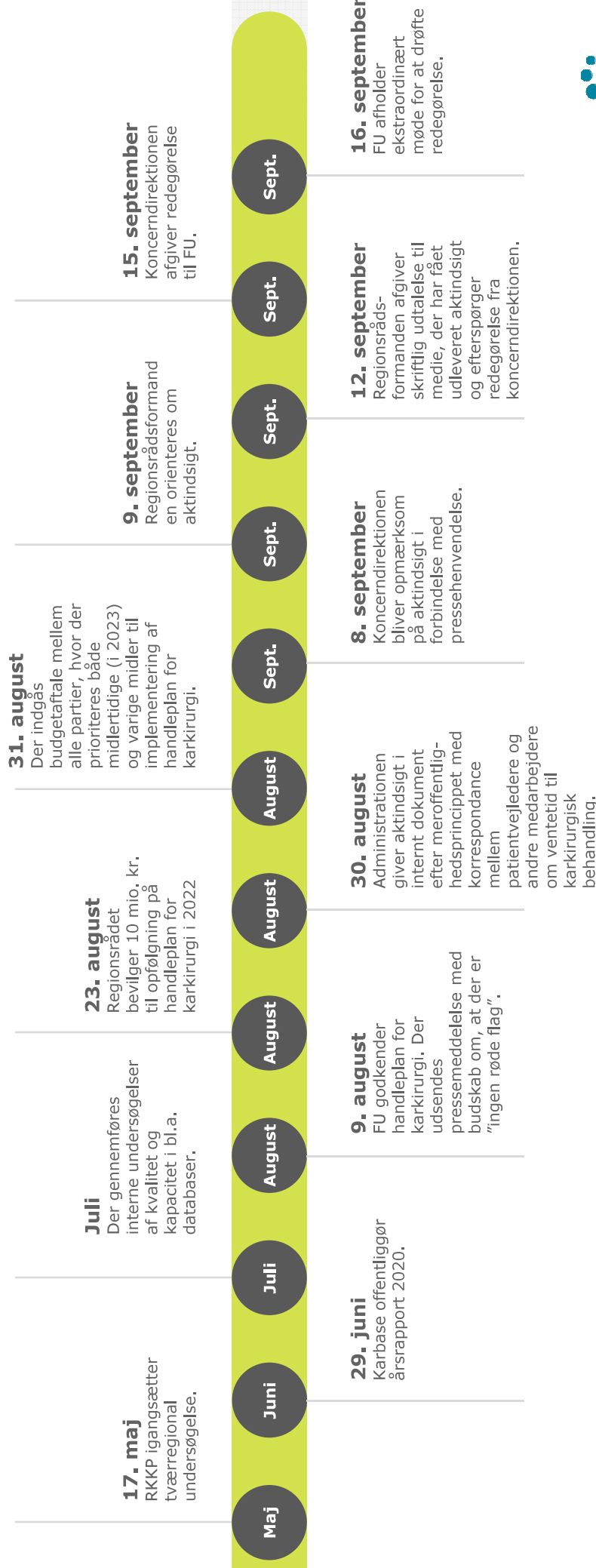
Midlerne anvendes bl.a. til handlingsplanens punkt om at styrke den karkirurgiske kapacitet og vil således robustgøre specialet i sin helhed.

Med budgetaftalen er det desuden besluttet at styrke forebyggelse af patienter med Claudicatio ved at afsætte 1,5 mio. kr. årligt fra 2023 til superviseret gangtræning af patienter.

Relateret dokument 2/3

Dokument Navn:	Tidslinje.pdf
Dokument Titel:	Tidslinje
Dokument ID:	10574685

Tidsforløb i sag om karkirurgi i Region Sjælland (maj-september 2022)



Relateret dokument 3/3

Dokument Navn:	Status på handleplan for karkirurgi.docm
Dokument Titel:	Status på handleplan for karkirurgi.docm
Dokument ID:	10574688

15. september 2022

Status på ”Handleplan for styrkelse af karkirurgisk behandling i Region Sjælland”

Forretningsudvalget vedtog i møde den 9. august 2022 en handleplan for styrkelse af karkirurgisk behandling i Region Sjælland.

Handleplanen kan ses [her](#) Det bemærkes, at handleplanens indsats vedrørende forløbs- og journalgennemgang efterfølgende er justeret efter dialog med patientforeninger, myndigheder og andre regioner om design af journalgennemgang.

Handleplanen omfatter følgende indsatser:

1. Faglig udvikling
2. Tidlig opsporing af patienter i risikogrupper
3. Styrket kapacitet til flere karkirurgiske behandlinger
4. Rådgivning til amputerede patienter
5. Forløbs- og journalgennemgang

1: Faglig udvikling

Målsætning

Region Sjælland har til målsætning, at der skal udvikles et endnu stærkere fagligt miljø i regionens karkirurgiske funktion. Opkvalificering af det faglige niveau skal sikre, at patienter tilbydes optimal klinisk behandling med de nyeste behandlingsformer.

Aktiviteter

Der skal etableres en model for læring på tværs, herunder læring fra Region Hovedstaden og Region Nordjylland.

Første del i denne proces er et læringsseminar, som Danske Regioner har taget initiativ til. Derefter nedsættes et LKT (Lærings- og kvalitetsteam), som netop sætter fokus på optimeret læring på tværs af de kliniske miljøer og på tværs af regioner. Det første læringsseminar finder sted den 30. september 2022, og Region Sjælland deltager med repræsentanter fra hhv. almen praksis, karkirurgi, ortopædkirurgi og fra regionens kvalitetsorganisation.

2: Tidlig opsporing af patienter i risikogrupper

Målsætning

Der skal gennemføres en kampagne, der har til formål at få flere patienter i risikogrupper til tidligt at søge hjælp og indgå i forebyggende behandling for at undgå sygdomsudvikling, der kan føre til amputation. Kampagnen vil rette sig mod patienter i risikogrupper, primærsektoren (almen praksis, fodterapeuter og kommuner) og regionens sygehuse med budskaber til patienter om, at det er vigtigt at søge egen læge, og til sundhedspersonale om behovet for fokus på tidlig opsporing og forebyggelse.

Aktiviteter

Der er udarbejdet et foreløbigt overblik over eksisterende projekter og foreliggende kliniske retningslinjer vedr. tidlig opsporing. Dette overblik skal udbygges med henblik på at sammensætte en pakke af initiativer, der kan spredes ud og kommunikerer i en kampagne rettet mod de forskellige målgrupper.

Det forventes, at selve kampagnen skal gennemføres af et eksternt kommunikationsbureau. Der er p.t. proces i gang ift. udbud af denne opgave.

På baggrund af overblikket over projekter mv. er der udarbejdet en kortlægning af aktører for at identificere, hvem der primært skal bidrage til arbejdet.

Der arbejdes samtidig på at udvikle en samarbejdsmodel, der definerer, hvordan der skal arbejdes med tidlig opsporing ud fra handleplanens målsætning. Samarbejdet skal ske med kommuner, almen praksis, sundhedsfaglige myndigheder og de faglige miljøer i karkirurgi, ortopædkirurgi og diabetes. Der samarbejdes desuden med Det Nære Sundhedsvæsen og Steno Diabetes Center Sjælland.

3: Styrket kapacitet til flere karkirurgiske behandlinger

Målsætning

Region Sjælland vil prioritere de nødvendige ressourcer til at styrke den samlede kapacitet til karkirurgiske behandlinger for at kunne forebygge, udrede og behandle flere patienter i risiko for amputation, i forventning om at indsatserne under handlingsplanens punkt 2 øger behovet.

Aktiviteter

Regionsrådet bevilgede den 23. august 2022 10 mio. kr. til styrkelse af karkirurgien i 2022. Midlerne forventes anvendt til journalgennemgang, kommunikationskampagne samt diverse anskaffelser.

Med budgetaftalen for 2023 er der afsat 5 mio. kr. til engangsudgifter i 2023 samt 5 mio. kr. i 2023 stigende til 10 mio. kr. i 2024 og derefter til drift. Engangsmidlerne i 2023 forudsættes anvendt til indretning af eksisterende karrum til såkaldte hybridrum, der giver bedre mulighed for at anvende nyeste behandlingsmetoder. Driftsmidlerne forudsættes at finansiere opnormering med mere klinisk personale.

Der er indledt undersøgelser af behovet for samarbejdsaftaler med andre regioner eller private.

4: Rådgivning til amputerede patienter

Målsætning

Patienter, der har fået amputeret et ben, og er i tvivl om de har fået den rette behandling, kan søge målrettet klage- og erstatningsvejledning ved Patientvejledningen. Der er etableret et tæt samarbejde mellem administrationen, Patientvejledningen og de relevante afdelinger på sygehusene, så det sikres, at de borgere, patienter og pårørende, der har brug for en lægefaglig samtale (dialog samtale) kan tilbydes dette hurtigt.

Aktiviteter

Der er udsendt borgerbreve til 604 nulevende borgere i regionen, der var 50+ år, da de blev benamputeret i perioden 2016-2022 med information om målrettet klage- og erstatningsvejledning.

Nulevende borgere bosiddende i Region Sjælland, der har fået udført amputation i en anden region i den pågældende periode, vil blive kontaktet. Efter gennemført forløbsgennemgang

kontaktes eventuelle borgere, der vurderes at skulle tilbydes målrettet klage- og erstatningsvejledning.

Der er oprettet en særlig hotline funktion med sundhedsjurister og patientvejledere, der i starten tilbød telefonisk rådgivning fra kl. 8-20. De seneste uger har vi fået få henvendelser, og Hotline funktionen er derfor pr. 8. september 2022 "normaliseret" og er nu en del af patientvejledningens almindelige åbningstid, som er kl. 9-12. Opkald der vedrører benamputationer og karkirurgi registreres fortsat.

5: Forløbs- og journalgennemgang

Der er to spor under denne søjle: En tværsektoriel forløbsgennemgang og en journalgennemgang.

Tværsektoriel gennemgang

Målsætning

Formålet med den tværsektorielle gennemgang er at udpege relevante forbedringspotentialer og mulige indsatsområder i tværsektorielle patientforløb. Der skal gennemgås 20 patientjournaler i hver af de fire sundhedsklynger. Målsætningen er at sikre læring således, at fremtidige patienter tilbydes både best practice i de enkelte sektorer og sammenhængende og velkoordinerede forløb på tværs af sektorer.

Aktiviteter

Der er udarbejdet en projektplan for den tværsektorielle gennemgang. Denne projektplan er i høring i relevante fora.

Der er identificeret en række aktører, som på forskellig vis skal inddrages i processen. Der er lagt op til, at kernen, som inddrages i processen er: Sårcentre (gennem sygehusene og Steno Diabetes Center Sjælland), Almen Praksis, karkirurgi og kommunerne. De første rammesættende møder er kalenderplanlagt.

Detaljeret metodebeskrivelse er under udarbejdelse i tæt samarbejde med interessenter.

Journalgennemgang

Målsætning

Efter dialog med Styrelsen for Patientsikkerhed har Region Midtjylland, Region Syddanmark og Region Sjælland med Region Sjælland som koordinator udarbejdet en fælles auditmanual for de journalgennemgange, som de tre regioner har besluttet at gennemføre. Dette med henblik på at skabe størst mulig grad af tryghed for borgere på tværs af regionerne.

Journalgennemgangen har således til formål at identificere patienter:

- Der i perioden 2019-2022 har fået udført benamputation (ikke grundet cancer eller traumer) og
- Som ikke har fået foretaget en karkirurgisk vurdering indenfor et år før amputationen.

Aktiviteter

Den færdige auditmanual er udsendt til brug i de tre regioner den 6. september 2022. Auditmanualen er udarbejdet i et bredt samarbejde mellem karkirurger og ortopædkirurger i Region Syddanmark, Region Midtjylland og Region Sjælland. I løbet af processen har Region Sjælland som tovholder for processen løbende været i dialog med Styrelsen for Patientsikkerhed og Amputationsforeningen.

Ved gennemgang af patienternes forløb, skal lægen vurdere, om der er forhold ved den samlede behandlingsstrategi, som kan have haft betydning for, at patienten blev amputeret, og som medfører, at der bør tilbydes målrettet erstatningsvejledning.

I Region Sjælland er journalgennemgangen forankret i karkirurgien på SUH med mulighed for sparring med ortopædkirurger på de fire somatiske sygehuse. Journalgennemgangen er påbegyndt og forventes afsluttet i oktober 2022.

Region Sjælland vil tage direkte kontakt til patienter eller pårørende, hvis vurderingen er, at de skal tilbydes målrettet erstatningsvejledning. Der pågår aktuelt koordination med Region Midtjylland, Patienterstatningen og Amputationsforeningen.

Baseret på journalgennemgangens samlede resultater, vil det i dialog med Styrelsen for Patientsikkerhed blive vurderet, om der skal iværksættes en supplerende journalgennemgang for patienter, der har fået amputeret et ben, og hvor udredningsretten på 30 dage efter henvisning til karkirurgisk behandling ikke er overholdt, og hvis forløb ikke allerede har været gennemgået i den første journalgennemgang.

Danske Regioner har indkaldt til læringsseminar den 30. september 2022, hvor erfaringer fra journalgennemgangen vil præsenteres (se under "Faglig Udvikling")