



NORKAR

Norsk karkirurgisk register

AUDIT 2020

Carotis operert > 14 dager



Formål og metode

- Finne muligheter for forbedring der operasjonen ble utført senere enn anbefalt i retningslinjene (Carotis)
- Gjennomgang av alle Carotis OP for symptomatisk stenose (unntatt «andre») > 14 D etter symptomene
- Presentasjon på NKKF vintermøte var dessverre ikke mulig grunnet COVID-19 pandemien
- Presentasjon på Kirurgisk Høstmøte er planlagt



Carotis operert > 14D etter symptomer

- I Auditen spørres om årsaken til forsinket behandling for pasienter med symptomatisk carotisstenose.
- Besvarelsen kan gis i fritekst, men det ønskes inndeling i følgende kategorier:
 - Medisinsk årsak
 - Doctors delay
 - Patient delay
 - Annen årsak (fritekstsvar)



Carotis operert > 14D etter symptomer

- 507 av 686 pasienter (74 %) med symptomatisk stenose (kun Slag eller TIA) opereres innen 14 dager.
- 179 av 686 pasienter opereres senere (en feilregistrert)
- Auditen er besvart av 10 enheter, Ahus, Aker, Bergen, Drammen, Hamar, Kalnes, Kristiansand, Tromsø, Trondheim og Tønsberg.
- Svar foreligger for 120 av 179 Pasienter.



Årsak for forsinkelse

ÅRSAK	ANTALL	PROSENT	PROSENT EKTE DELAY
MEDISINSK ÅRSAK	23	19 %	NA
DOCTORS DELAY	54	45 %	56 %
PATIENT DELAY	28	23 %	29 %
USIKKERT	10	8 %	10 %
UTENLANDSREISE	5	4 %	5 %



Medisinsk årsak

ÅRSAK	PROSENT
TVERRFAGLIG UTREDNING	30 %
HJERTESYKDOM	22 %
STORT SLAG	17 %
INFEKSJON	17 %
ANNEN ÅRSAK	13 %

*Tverrfaglig utredning er oftest tilfeller hvor det er usikkerhet om symptomene, eller om indikasjonen, slik at flere faggrupper involveres og eventuelt flere undersøkelser gjennomføres. Annen årsak var grunnet annen sykdom eller forhold som tilsa økt operasjonsrisiko, slik at en bestemte seg for å vente.



Doctors delay (hovedårsak)

ÅRSAK	PROSENT	FORKLARING
KAR	33 %	Ventetid på kar pol eller OP.
FASTLEGE	28 %	Sen henvisning eller til nevrolog eller øyelege som medfører forsinkelse.
NEVRO	17 %	Ventetid eller sen henvisning videre. I noen tilfeller ikke henvist i det hele tatt.
ØYE	9 %	Ventetid eller sen henvisning videre.
MED	9 %	Sen henvisning, poliklinisk MR mv.
USIKKERT	4 %	Sen henvisning, usikkert fra hvem.

*Denne tabellen viser hovedårsak til forsinkelsen, bedømt ut ifra foreliggende informasjon. Det er ofte flere ledd involvert, slik at en ikke alltid kan si med sikkerhet, hvor hovedansvaret ligger. Derfor har jeg laget en ekstra oversikt for å vise hvem som har vært delaktig i de forsinkede forløp.



Doctors delay (involvert)

ÅRSAK	PROSENT	FORKLARING
KAR	40 %	Ventetid på kar pol eller OP.
FASTLEGE	32 %	Sen henvisning eller til nevrolog eller øyelege som medfører forsinkelse.
NEVRO	39 %	Ventetid eller sen henvisning videre. I noen tilfeller ikke henvist i det hele tatt.
ØYE	9 %	Ventetid eller sen henvisning videre.
MED	13 %	Sen henvisning, poliklinisk MR mv.
USIKKERT	4 %	Sen henvisning, usikkert fra hvem.

*Denne tabellen viser hvem som har vært involvert, i de forsinkede forløp. Det er ofte flere ledd involvert, derfor blir det mer enn 100 % totalt. Det ser ut til å være ventetid på kar pol eller operasjon som er hovedårsak, tett fulgt av utredning hos nevrolog, og sen henvisning fra fastlege. I noen tilfeller er også indremedisinere og øyelegene involvert. Jeg tror at fokus på at pasientene blir henvist til slaglege, samt en noe økt kapasitet for disse pasienter på kar poliklinikk og operasjon vil være nøkkelen til et forbedret tilbud til denne pasientgruppen.



Patient delay

ÅRSAK	ANTALL	PROSENT
SEN KONTAKT MED LEGE	22	79 %
UTSATT ETTER EGET ØNSKE	6	21 %

*Denne tabellen er noe enklere å analysere enn de forrige. Sen kontakt med lege tilsier at en ikke har lyktes med å nå alle med «prate smile løfte» kampanjen, eventuelt må kampanjen repeteres selektivt (se neste slide). Utsatt etter eget ønske er oftest private prioriteringer, mens noen var usikre om de ønsket operasjon og trengte mer tid for å tenke seg om.



Andel med patient delay

SYKEHUS	ANDEL
HAMAR	80 %
TRONDHEIM	47 %
AHUS	33 %
TROMSØ	33 %
KALNES	25 %
KRISTIANSAND	25 %
BERGEN	12 %
TØNSBERG	10 %
AKER	0 %
DRAMMEN	0 %

*Denne tabellen viser andelen av pasienter med patient delay som hovedårsak til forsinkelsen. Det kan se ut til at pasienter fra Innlandet og Trøndelag er mest tilbøyelig til å ikke kontakte lege for ting som går over av seg selv, muligvis bør informasjonen fra «prate smile løfte» kampanjen gjentas på lokal TV.



Oppsummering

- Forsinket operasjon for symptomatisk Carotisstenose har medisinsk årsak i ca. 20 % av tilfellene.
- Av de resterende skyldes 55 % doctors delay, og 29 % patient delay, eller en kombinasjon av begge (10 %).
- I 5 % av tilfellene skyldes forsinkelsen en utenlandsreise.



Oppsummering II

- For doctors delay er den hyppigste årsaken ventetid til poliklinisk vurdering og operasjon på kar, ca 40 %.
- Forsinket utredning skyldes også ofte sen henvisning fra primærlege, eller henvisning til annen spesialitet som for eksempel nevrolog (involvert i 39 % av de forsinkede forløp) eller øyelege (9 % av de forsinkede forløp).
- Indremedisiner er involvert i 13 % av de forsinkede forløp.



Veien videre

- Tiltak for å øke andelen av pasienter som får behandling innenfor anbefalt tidsfrist kan være økt kapasitet for poliklinisk vurdering og rask operasjon på karkirurgiske enheter, og fokus på at utredning av pasienter med TIA fortrinnsvis foregår i regi av slaglege og slagpoliklinikk.
- For NOR KAR registeret foreslås det en variabel om behandlingen av symptomatisk carotisstenose gjøres > 14 dager:
Årsak for forsinket behandling: Patient delay (+fritekst)
Doctors delay (+ fritekst)
Medisinsk årsak (+fritekst)
Annen årsak (+fritekst)