

Røntgen af thorax – Samarbejde og arbejdsgange

Proces for tilretning af undersøgelsesdesign

På baggrund af Regionsrådets beslutning d. 24. juni 2020 om, at administrationen skal udarbejde et forslag til en undersøgelse af, hvordan Region Midtjyllands hospitaler har implementeret Sundhedsstyrelsens reviderede udgave af "Pakkeforløb for Lungekræft", der trådte i kraft 1. april 2019, har "arbejdsgruppen vedrørende brugen af lavdosis-CT i udredningen af lungesygdomme – brugen af lavdosis-CT i Diagnostisk Center"¹ drøftet udformningen af en sådan undersøgelse. Vedlagte undersøgelsesdesign for "Røntgen af thorax – Samarbejde og arbejdsgange" har således ad to omgange været i høring hos arbejdsgruppen samt til drøftelse på Klinikforum d. 4. december 2020.



15. januar 2021

Anne Sophie Steen Boisen
Sagsnummer: 1-35-72-23-20

Koncern Kvalitet har efterfølgende justeret designet på baggrund af tilbagemeldingerne. Dette notat beskriver i hovedtræk de justeringer, der er foretaget. Alle justeringer vedrører Undersøgelse 1.

Side 1

Omfang af audit

En af tilbagemeldingerne fra Klinikforum var, at auditten (Undersøgelse 1) af ressourcemæssige hensyn skulle nedskaleres i omfang.

Med henblik på at opnå en tilstrækkelig statistisk styrke havde Koncern Kvalitet i det oprindelige design foreslået, at der i auditten skulle indgå en stratificeret stikprøve på 500 henvisninger pr. enhed. Af hensyn til ressourcetrækket på de involverede afdelinger er dette i det nuværende design reduceret til 100 henvisninger pr. enhed, jf. drøftelserne på Klinikforum. Konsekvensen heraf er, at det nuværende design ikke kan konkludere på, hvorvidt eventuelle forskelle er statistisk signifikante. Der vil i auditten derfor i stedet være tale om et øjebliksbillede, som belyser forskelle og ligheder i henvisningerne fra almen praksis, herunder hvorvidt vejledningen i "Pakkeforløb for Lungekræft" er fulgt.

Som beskrevet i bilag 1 er de 100 henvisninger pr. enhed et udsnit af det samlede antal henvisninger til røntgen af thorax i Region Midtjylland. Der

¹ Arbejdsgruppen er nedsat i forlængelse af det ekstraordinære møde i forretningsudvalget den 4. maj 2020 med det formål at se på anvendelsen af eksisterende data i relation til lavdosis-CT med henblik på blandt andet at belyse effekten af lavdosis-CT. I arbejdsgruppen er der repræsentation fra praksissektoren (Formanden for PLO-Midtjylland og lægelig koordinator, Midtkraft), Diagnostisk Center Silkeborg, Hospitalsenhed Midt, Forskningsenheden for Almen Praksis, Regionernes Kliniske Kvalitetsudviklings Program (RKKP), Specialrådet for radiologi, Dansk Lunge Cancer Gruppe og administrationen.

er tale om en undersøgelse, som metodisk set er en hybrid mellem kvantitativ og kvalitativ analyse. Antallet af henvisninger, der gennemgås, er i forlængelse heraf baseret på en afvejning mellem på den ene side ressourcetrækket på de billeddiagnostiske og lungemedicinske afdelinger og på den anden side den stikprøvestørrelse, Koncern Kvalitet vurderer, der skal til for at kunne opnå en vis mætning i data og dermed et dækkende billede af variationen i henvisningerne.

Inddragelse af henvisninger fra yderligere enheder

Ud over en nedskalering af auditten var tilbagemeldingen fra Klinikforum, at henvisninger til "Røntgenklinikken" i Aarhus (som foretager røntgenundersøgelser for Region Midtjylland) skulle inddrages i undersøgelsen. I tillæg hertil blev det ved arbejdsgruppens seneste gennemgang af designet besluttet, at der også skal auditeres 100 interne henvisninger fra hver af hospitalernes akutafdelinger i samme periode ud over henvisningerne fra almen praksis. Begge dele er tilføjet i designet.

Periode for udtræk af henvisninger

Efter ønske fra Klinikforum er perioden for udtræk af henvisninger rykket frem. Designet er derfor tilrettet således, at henvisningerne udvælges som konsekutive henvisninger modtaget i perioden 1/9-2020 – 1/11-2020 (rettet fra 1/8-2019 – 1/11-2019 i det oprindelige design). Dermed sikres aktualiteten i datagrundlaget samt resultater og analysers relevans og anvendelighed videre frem.

Opfølgning på patientforløb

Fra arbejdsgruppen blev der spurgt ind til, hvordan undersøgelsen ville forholde sig til konkrete patientsager, hvor det fx viser sig, at patienten fejlagtigt ikke er indkaldt til CT. Det er efterfølgende blevet præciseret i designet, at auditten har ikke til hensigt at belyse hele patientforløbet, herunder udfaldet af røntgenundersøgelsen og det videre behandlingsforløb. Hvis det i auditten viser sig, at der er sket alvorlige fejl og dermed brist i patientsikkerheden i konkrete patientsager, vil dette bliver fulgt op af patientsikkerhedsorganisationen i henhold til vanlige procedurer.