

OK-21
PROJEKT FAGLIG OG OPGAVERMÆSSIG UDVIKLING FOR AFDELINGSLÆGER
SKEMA TIL BRUG FOR AFTALE AF REGIONALE FORSØG

A. Identifikation	
A1. Hospital/afdeling	Karkirurgisk sektion, Hjerter-, lunge- og karkirurgisk afd., AUH
A2. Forsøgets titel	Etablering af gangtrænings tilbud i kommunerne for patienter med claudicatio intermittens
A3. Ansvarlige leder for forsøget	Ledende overlæge, Hjerter-, lunge- og karkirurgisk afd., AUH
A4. Ansvarlig afd.læge	

B. Forsøget	
B1. Formål	Formålet med projektet er at etablere et kommunalt behandlingstilbud til patienter med claudicatio intermittens (vindueskigger syndrom) i karkirurgisk afdeling, AUH's optageområde.
B2. Beskrivelse	<p>Projektet er rettet mod etablering af et tværfaglig samarbejde mellem sygehus og kommune for patienter med claudicatio intermittens.</p> <p>Claudicatio intermittens er forårsaget af åreforkalkning og giver funktionsbetingede smerter, som forsvinder når man standser op. Mere end 50.000 danskere lider af åreforkalkning i benene og prævalensen for personer med intermitterende funktionssmerter er omkring 6-7 % for 65-75-årige. Sygdommen forværres af rygning, diabetes og fysisk inaktivitet. Uden behandling er der risiko for at symptomerne forværres og i yderste konsekvens bliver så slemme at eneste mulighed er amputation.</p> <p>Behandlingen er gangtræning, rygestop og medicinsk behandling, samt, en sjælden gang imellem, operation. Gangtræning er en væsentlig del af behandlingen, da træning øger gangdistancen, bedre livskvaliteten, nedsætter risikoen for progression af symptomer og mindsker den tilhørende kardiovaskulære morbiditet og mortalitet. Patienter med claudicatio intermittens føler sig ofte socialt isoleret, da der er mange aktiviteter de ikke at de kan deltage i.</p> <p>Der er høj grad af evidens for, at superviseret gangtræning</p>

	<p>ud over smertegrænsen kan øge gangdistancen og distance til funktionssmerter. Samtidig er superviseret gangtræning bedre end træning på egen hånd, hvad angår effekt på gangdistance og distance til smerter. Anbefalingen er daglig gangtræning, initialt med supervision med henblik på at sikre optimal gangtræning, da dette øger livskvaliteten, øger gangdistancen, ændre smertetærskel og forebygger sygdomsprogression.</p> <p>Der er pt. ingen behandlingstilbud til patienter med claudicatio intermittens, hverken i hospitals- eller kommunalt regi i Region Midt, dette til trods for at der henvises mellem 200 og 250 patienter årligt fra Århus kommune alene til karklinikken AUH.</p> <p>Projektet omfatter organisering og koordinering af samarbejdsaftaler mellem karkirurgisk afdeling og kommunerne, samt opfølgning, justering, udvikling og monitorering af behandlingstilbud. Der skal i forbindelse med projektet oprettes klinisk kvalitetsdatabase (tilladelse er indhentet).</p> <p>Der er allerede etableret kontakt til alle relevante kommuner, som gerne vil tilbyde rygestopforløb, diætist og blandet træning af 8-12 ugers varighed. Disse forløb skal løbende justeres og skræddersyes, så de passer til denne patientkategori.</p>
<p>B3. Indhold (hvad er aftalt?)</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Karklinikken, AUH og kommunerne Århus, Syddjurs, Norddjurs, Skanderborg, Horsens, Hedensted samt Odder har indgået aftale om at pt. kan henvises til ovenstående tilbud. - Ansøger, afdelingslæge, har tidl. skrevet Ph.D om amputationsrisiko for patienter med åreforkalkning i benene og forebyggelse af dette. - Projektet indruller patienter fra 1. apr. 2022
<p>B3. Deltagerkreds (hvem indgår?)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • afdelingslæge, ph.d., Hjerte-, lunge- og karkirurgisk afdeling, AUH • udviklingsansvarlig sygeplejerske, Hjerte-, lunge- og karkirurgisk afdeling, AUH • Kontaktpersoner fra kommunernes sundhedscentre • Ambulatoriesygeplejersker i karklinikken, AUH
<p>B4 I hvilken periode kører forsøget?</p>	<p>Projektet starter 1. apr. 2022 og vil fortsætte i resten af 2022 og 2023. Herefter forventes der at være et blivende tilbud, som patienterne kan henvises til.</p>
<p>B5. Organisering</p>	<p>Afdelingslæge er lægelig</p>

	<p>tovholder for projektet og ansvarlig for den kliniske database, inkl. oprettelse af denne. Der søges løbende om driftsmidler.</p>
<p>B6. Økonomi (Tillægsstørrelse 20.000 - 35.000 eller 50.000 kr.) - tildeles den ansvarlige afd.læge</p>	<p>50.000 kr.</p>
<p>Uddybende bemærkninger:</p>	

C. Forsøgets tidsmæssige udstrækning

C.2. Dato for forsøgets opstart	1. april 2022
C.3. Dato for forsøgets afslutning - Forsøget ophører senest 31.12. 2023	31. dec. 2023

D. Aftalen er indgået mellem

Dato 23.3.2022

Afdelingslæge

D. Aftalen er godkendt

Dato 30/3-2021

For YL

For Region Midtjylland