

# METODBESKRIVNING FÖR VALIDERING

*Kvalitetsregister ECT*

Dokumentet beskriver hur Kvalitetsregister ECT arbetar med validering av datakvaliteten i registret.

Tove Elvin  
2021-03-01



# Metodbeskrivning för validering

*Kvalitetsregister ECT*

## Innehåll

Förklaringstexter på INCA-plattformen .....	2
Valideringsregler på INCA-plattformen.....	2
Script för identifiering av ovanliga eller felaktiga data .....	3
Telefonkontakter med enheter för kontroll och rättning av eventuella fel.....	3
Validering av direktöverförda data .....	4
Jämförelse mellan journal och register .....	4

## FÖRKLARINGSTEXTER PÅ INCA-PLATTFORMEN

På registerplattformen finns förklaringsstexter med syfte att underlätta för inrapporterande personal och förbättra datakvaliteten. De kan till exempel handla om definitioner av begrepp och tydliggöranden för när skattningar ska genomföras. Nedan visas två exempel på förklaringsstexter.

### 6. Före första ECT

#### CGI - (övergripande kliniskt intryck):

#### Sjukdomens svårighetsgrad

#### Mot bakgrund av Din samlade kliniska erfarenhet av just denna patientpopulation, hur svårt psykiskt sjuk är patienten för närvarande?

Skattning skall avse veckan före första ECT i den aktuella serien med mer än ett planerat behandlingstillfälle per vecka.

Patientpopulationen som avses är patienter inom psykiatri.

CGI är en förkortning av Clinical Global Impression vilket har översatts som "övergripande kliniskt intryck".

### 7a. Har patienten någonsin gjort något suicidförsök?

Med suicidförsök avses livshotande eller skenbart livshotande beteende, i avsikt att sätta sitt liv på spel eller att göra intryck av en sådan avsikt, men som inte leder till döden (exempelvis allvarlig tablettförgiftning, dränkning, skjutning, hängning/strykning).

## VALIDERINGSREGLER PÅ INCA-PLATTFORMEN

På INCA-plattformen har vi lagt in ett antal valideringsregler. Röda varningar gör det omöjligt att spara en registrering. Röd varning genereras om man inte har besvarat obligatoriska frågor om behandlande sjukhus, behandlingsdatum, antal behandlingstillfällen i aktuell behandlingsserie och datum för ifylld blankett. En valideringsregel för behandlingsdatum gör det också omöjligt att spara en registrering där man har fyllt i ett sista behandlingsdatum som inträffat före första behandlingsdatum.

När gula varningar genereras kan man spara registreringen men inrapporterande personal varnas. När inrapportören hoppat över någon fråga blir frågefältet gult med varningstexten "Värde saknas".

MADRS och MADRS-S är skattningsskalor som används vid depression eller misstanke om depression. En låg poäng motsvarar få eller lindriga depressiva symtom. Om inrapportören har angett en depressiv indikation för ECT och samtidigt angett en totalpoäng på mindre än 15 för MADRS eller MADRS-S före påbörjad behandling med ECT genereras en gul varning med varningstexten "Menar du efter sista ECT?". Skattningsskalan CGI-S beskriver hur svårt psykiskt sjuk patienten är för närvarande. Om man har angett "Normal, inte alls sjuk" eller "Gränsfall för psykisk sjukdom" före påbörjad behandling med ECT så genereras en gul varning med varningstexten "Menar du efter sista ECT?". Genom dessa varningar minskas risken för att inrapporterande personal förväxlar skattningar som genomförts före och efter ECT.

I registret används två olika formulär för att rapportera behandling med ECT. Det ena formuläret avser index-behandling med ECT vilket innebär att man ger ECT 2-3 gånger per vecka under omkring 3 veckors tid. Formuläret kallas tät och syftar till att man ger behandling med tätt intervall. Det andra formuläret används vid utglesad fortsättnings- eller underhållsbehandling med ECT. Behandlingen ges då en gång per vecka eller glesare. Formuläret kallas gles och syftar till att man ger behandling med gles intervall. Det finns ett antal valideringsregler som relaterar till formulärtyp, behandlingsdatum och antal behandlingar. Några av dessa redogörs för nedan.

Om inrapportören i det täta formuläret har angett ett lågt antal behandlingar i förhållande till behandlingstiden (>5 dagar mellan varje behandlingstillfälle i genomsnitt) genereras en gul varning med en text som lyder: "Observera att endast behandlingar planerade till fler än ett behandlingstillfälle per vecka skall rapporteras med detta formulär. Behandlingar som planeras till en ECT/vecka eller glesare (vanligen fallet för fortsättnings/underhålls-ECT) rapporteras på formulär för "gles ECT". Syftet med varningen är att minska risken för att inrapporterande personal använder fel formulärtyp.

Om inrapportören i det glesa formuläret har angett ett högt antal behandlingar i förhållande till behandlingstiden (<4 dagar mellan varje behandlingstillfälle i genomsnitt) genereras varningen: "Varning: Observera att endast behandlingar planerade till ett behandlingstillfälle per vecka eller glesare skall rapporteras i detta formulär. Om du vill rapportera index-serie använd formulär för tät ECT". Även här är syftet att minska risken för att fel blankett används vid inrapportering.

## SCRIPT FÖR IDENTIFIERING AV OVANLIGA ELLER FELAKTIGA DATA

Data från kvalitetsregistret hanteras i statistikprogrammet SPSS. Vi har skapat script i SPSS som kan identifiera ovanliga eller felaktiga data i registret. Inrapportörerna anger i registret hur man har ställt in apparaten vid första och sista behandlingstillfälle i aktuell serie. En av dessa stimuleringsparametrar (laddning mC) är ett resultat av de fyra övriga stimuleringsparametrarna. Man kan därför genom en algoritm räkna ut om de rapporterade stimuleringsparametrarna i registret är korrekta. När vi redovisar resultat som rör behandlingsteknik exkluderas felaktiga observationer som identifierats med algoritmen.

Vi har också skapat ett script som identifierar behandlingsserier där behandlingsdatumen går in i varandra. Ett script finns också för att identifiera behandlingsserier som kan ha blivit rapporterade på fel formulär. Scriptet räknar ut hur många dagar som gått mellan varje behandlingstillfälle i genomsnitt.

## TELEFONKONTAKTER MED ENHETER FÖR KONTROLL OCH RÄTTNING AV EVENTUELLA FEL

Enheterna kontaktas av koordinator eller samordnare för att ovanliga eller felaktiga värden skall kunna bekräftas eller korrigeras. Ett typexempel kan vara att en enhet har rapporterat en tät serie som pågått 50 dagar och där man har gett totalt 6 behandlingar. I ett sådant fall kan vi misstänka att man har använt fel formulär. När vi kontaktar en enhet i ett sådant fall kan svaret bli att man har råkat fylla fel månad i sista

behandlingsdatumet och vi kan då göra en korrigerering. Ett annat möjligt svar kan också vara att patienten faktiskt fick en tät serie som drog ut på tiden till följd av yttre omständigheter, såsom somatisk sjukdom.

## VALIDERING AV DIREKTÖVERFÖRDA DATA

Region Stockholm, Region Gotland och Region Kalmar har tekniska lösningar för direktöverföring från journal till register. Direktöverföring är en stor vinst och minskar dubbelarbetet för vårdgivaren. Samtidigt är det väldigt viktigt att validera kvaliteten i dessa data, i synnerhet när en region ansluter sig men också löpande. När en region har utvecklat en teknisk lösning för direktöverföring så kontrolleras överförd data noggrant för att säkerställa att det som dokumenteras i journalen också är det som förs över till kvalitetsregistret. Om registret gör ändringar i frågeuppsättningen har vi en dialog med de regioner som har direktöverföring så att de kan göra nödvändiga anpassningar i journalsystemen. Vi har etablerat bra kontakter med personer som arbetar med den här typen av tekniska lösningar i Region Kalmar och Region Stockholm (som också ansvarar för Region Gotland). Genom att kontinuerligt övervaka direktöverförda data har vi också kunnat upptäcka avvikelser. Vi har vid dessa enstaka tillfällen direkt hört av oss till regionernas kontaktpersoner och tillsammans kunnat komma fram till var problemet ligger.

## JÄMFÖRELSE MELLAN JOURNAL OCH REGISTER

Under 2018 startades forskningsprojektet Datakvalitet i Kvalitetsregister ECT. I projektet jämförs journaluppgifter och uppgifter i kvalitetsregister ECT samt uppgifter i Kvalitetsregister ECT med uppgifter i Patientregistret och läkemedelsregistret. Det har resulterat i fyra examensuppsatser inom läkarutbildningen och är pågående. Enligt resultat från studien stämmer journaluppgifterna väl med uppgifterna i kvalitetsregistret. I vissa fall avviker huvuddiagnos vid utskrivning hämtad från patientregistret och indikation för ECT hämtad från kvalitetsregistret<sup>1</sup>. Det kan bero på att indikationen för ECT är en av bidiagnoserna, eller att det ofta finns viss diagnostisk osäkerhet avseende de diagnoser som behandlas med ECT.

---

<sup>1</sup> Ahmad I, Sandberg M, Brus O, Ekman CJ, Hammar Å, Landen M, Lundberg J, Nordanskog P, von Knorring L, Nordenskjöld A. Validity of diagnoses, treatment dates, and rating scales in the Swedish National Quality Register for Electroconvulsive Therapy. Nord J Psychiatry