

Höga täcknings- och uppföljningsgrader i kvalitetsregister behövs om de ska göra nytta

Analys av kirurgiska kvalitetsregister inom ÖNH-specialiteten

LARS LUNDMAN Ordförande Nationellt kvalitetsregister för ÖNH-sjukvård. Registret för otoskleroskirurgi.
ANNA GRANATH Kvalitetsregistret för rör i trumhinnan
CECILIA AHLSTRÖM EMANUELSSON Septumplastikregistret
OLA SUNNERGREN Tonsilloperationsregistret
EVA WESTMAN Registret för myringo- och ossikuloplastik

Sverige intar en unik position i världen genom att heltäckande uppföljning av medicinska resultat är möjlig. Under det senaste decenniet har det inom ett flertal områden genererats banbrytande kunskap med hjälp av landets kvalitetsregister.

Samtliga regioner i Sverige har beslutat att vara delaktiga i det system för kunskapsstyrning som nu införs. Deltagande i offentligt finansierade kvalitetsregister ingår därför som en hörnsten i verksamhetens kvalitetsuppföljning.

Kvalitetsregister finansieras av nationella medel från sjukvårdens huvudmän, staten och av de verksamheter som deltar i kvalitetsregisterarbetet. Hög anslutnings- och täckningsgrad, hög andel uppföljningar och hög datakvalitet är helt avgörande för att kvalitetsregister ska få del av de medel som avsätts från sjukvårdens huvudmän.

ÖNH-specialitetens kirurgiska kvalitetsregister mäter resultat samt effektivitet och kvalitet i vårdprocesser. Data kan användas för att jämföra olika vårdenheter, processer, patientgrupper och sjukdomsgrupper. I allmänhet har kvalitetsregistren tämligen enkla och lättbegripliga kvalitetsindikatorer. Dessa är väl förankrade i vår profession.

Grundförutsättningen för att data ska vara användbara är att det föreligger en hög grad av validitet. Det vill säga att data i så hög grad som möjligt stämmer överens med verkligheten.

Den viktigaste validitetsfaktorn är att bortfallet är litet. Bortfall sker på olika nivåer. Vid en kirurgisk intervention görs mätningar vid flera olika tidpunkter i vård-

kedjan och för varje mättillfälle avtar andelen svar eller registreringar. Det är därför en utmaning att genom vårdkedjan vidmakthålla en hög registreringsfrekvens. Om andelen registreringar av de viktigaste indikatorerna blir för låg minskar slutsatsernas trovärdighet på nationell nivå. De minskar även på enhetsnivå när täcknings- och uppföljningsgrad sviktar lokalt.

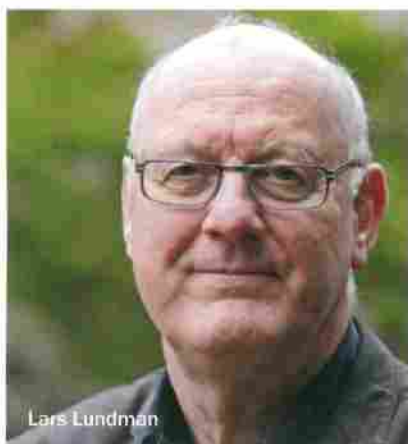
Privata vårdgivare, som har vårdavtal med regioner, gör idag en mycket stor andel av de kirurgiska interventioner som Nationellt kvalitetsregister för öron-, näs- och halssjukvård registrerar. I de avtal som regionerna skriver med de privata vårdgivarna står det att de ska delta i de nationella kvalitetsregistren.

I flera av våra register kan man se mycket stora skillnader mellan landets regioner i antalet operationer som utförs. I Region Stockholm utförs exempelvis drygt hälften av alla septumplastiker och drygt en tredjedel av alla tonsilloperationer i landet. Bara av detta skäl är det angeläget att klargöra om det föreligger skillnader i resultat mellan olika vårdenheter.

KVALITETSREGISTRET FÖR RÖR I TRUMHINNAN

Sjuttio procent av alla rööperationer som gjordes i landet 2018 registrerades inte i registret. Den viktigaste processindikatorn i detta register är att hörselprov före och efter operationen är utfört. Detta styr i sin tur indikationen och resultatet av operationen. 2018 hade endast 59 % av SOM-opererade barn, som var registrerade i kvalitetsregistret, gjort preoperativt hörseltest.

Tretton privata vårdgivare utförde enligt Socialstyrelsens patientdataregister 95 % av alla rööperationer i Region Stockholm år 2018. Endast 33 % av dessa



Lars Lundman

registrerades. Fyra enheter registrerade mer än 70 % av operationerna och fem enheter registrerade inte en enda operation (tabell 1).

Den privata vårdgivare i Västra Götalandsregionen som gör högst antal röroperationer i regionen registrerade inte i rörregistret (tabell 1).

Regionerna Södermanland, Östergötland, Kronoberg, Kalmar, Gotland, Skåne, Västmanland, Västernorrland, Västerbotten och Norrbotten har valt att helt ställa sig utanför rörregistret. 2018 utfördes cirka 500 röroperationer på universitetssjukhus i Sverige. Man kan notera att det enda universitetssjukhus som registrerade röroperationer var Örebro.

Skälet till dessa förhållanden är oklart, men kvalitetsregistrets uppfattning är att dessa klinikers verksamhetsledning inte är intresserade av att ta reda på vilken kvalitet man levererar.

Det borde vara såväl ett medicinskt som ett ekonomiskt problem för verksamhetschefer att inte ha kontroll över att den egna verksamheten följer nationella riktlinjer. Kunskap om den egna kliniken resultat är avgörande för beslutsfattande kring allokering av resurser till denna mycket vanliga och resurskrävande verksamhet. Denna kunskap är möjlig att få genom att mäta kvalitetsindikatorer, vilket registret gör.

SEPTUMPLASTIKREGISTRET

En av de viktigaste kvalitetsindikatorerna i detta register gäller symtomförbättring i form av minskad nästäppa. Den huvudsakliga operationsindikationen är också nästäppa. En inte oväsentlig andel av de opererade patienterna uppger att nästäppan inte har minskat efter operationen. Men eftersom täckningsgrad och svarsfrekvens är låg är det svårt att dra några säkra slutsatser kring denna problematik. Resultatet av endast en mindre del av det totala antalet operationer kan redovisas med nuvarande täckningsgrad.

Endast 46 % av alla septumplastiker utförda 2018 fördes in i registret. Även i detta register utförs en mycket stor del av operationerna inom privat vård. I Stockholm, med många stora privata aktörer, görs 54% av alla septumplastiker i landet men endast 29% är registrerade i kvalitetsregistret. Endast ett fåtal vårdgivare står helt utanför registret men täckningsgraden på lokal nivå är mycket varierande. På ett antal enheter med stora operationsvolymen är täckningsgraden anmärkningsvärt låg eller obefintlig (tabell 2).

TONSILLOPERATIONSREGISTRET

De viktigaste kvalitetsindikatorerna i detta register gäller besvärsfrihet och blödningskomplikationer. Registret har påvisat klara samband mellan operationsteknik och blödningskomplikationer. Den patientrapporterade graden av besvärsfrihet efter operation har under många år varit hög. Man ser dock sedan ett par år en vrikande trend med en minskande andel patienter som anger att deras besvär är helt borta efter operationen.

Registerdata på enhetsnivå visas öppet på registrets hemsida. Ett stort antal publikationer har utgått från registret och det har fått stor uppmärksamhet internationellt. Detta register har sedan många år en hög täckningsgrad både nationellt och lokalt, men uppföljningsgraden har varit svår att hålla hög. Region Stockholm som utför 37 % av alla tonsilloperationer har en täckningsgrad på endast 69 %. Region Kronoberg avstod som enda region från att delta i registret under 2018 (tabell 3). Utmaningen för detta register är att upprätthålla en hög täckningsgrad och att förbättra uppföljningsgraden.

DE ÖRONKIRURGISKA REGISTREN

Registret för otoskleroskirurgi har på nationell nivå mycket hög anslutnings- och täckningsgrad (tabell 4). Uppföljningsgraden är bra, men kan på flera enheter förbättras ytterligare.

Registret för myringo- och ossikuloplastik har mycket hög anslutningsgrad. Täckningsgraden på nationell nivå 2018 var dock 69 % sammantaget för alla operationstyper, men det finns en stor variation mellan dessa. Täckningsgraden är beräknat med hjälp av statistik från Svensk öronkirurgisk förening (tabell 5). Denna har brister såsom över- och underrapportering, vilket försvårar täckningsgradsberäkningen.

De viktigaste kvalitetsindikatorerna i dessa två register gäller postoperativ hörsel, läkning av trumhinnan (myringo- och ossikuloplastikregistret) och komplikationer. Registren har stigande och till viss del tillfredställande uppföljningsgrad men variationen mellan enheter är

stor. Ett fåtal operationer utförs av privata vårdgivare som inte deltar i registren.

VÅRT BUDSKAP TILL LANDETS ÖNH-VERKSAMHETER

- Nationella kvalitetsregister är en av hörnstenarna i kunskapsstyrningssystemet som samtliga regioner gemensamt har beslutat om. Registren är ett verktyg som kan användas i arbetet för att säkerställa jämlik vård.
- Vårdgivare måste förstå att det i deras uppdrag ingår att mäta verksamhetens kvalitet. Det kan på ett enkelt sätt göras genom aktivt deltagande i kvalitetsregister.
- På lokal nivå kan det uppfattas som tungt och kostsamt att delta i ett kvalitetsregister. Det gäller framför allt om det är ett stort antal patienter som ska registreras och vid flera tidpunkter. Våra dokumentationssystem är ännu inte anpassade för automatiserad överföring av data till kvalitetsregistren. Därför krävs det i allmänhet handpåläggning för att kontinuerligt få registerarbete att fungera över tid på lokal nivå. Det finns många exempel på att detta fungerar bra, både i offentlig och privat vård för alla ovanstående kirurgiska register.
- I ett omvärldsperspektiv är våra kvalitetsregister unika. Endast genom att seriöst delta kan professionen bidra till att utveckla registren så att de motsvarar de höga krav man har rätt att ställa. Med tanke på de resurser som registerarbetet kostar är kravet på deltagande högt.
- Om Sveriges ÖNH-kliniker inte deltar till fullo i registren är risken att de ekonomiska resurser som krävs för att driva registren skärs ned. Det vore en farlig utveckling för ÖNH-specialiteten i Sverige och skulle sända helt fel signaler till övriga vård-Sverige. ■

Tabell 1. Kvalitetsregistret för rör i trumhinnan (urval av enheter 2018)

	Antal i registret	Antal i patientdata-registret	Täckning %
Region Stockholm	596	1865	32
CityAkuten	164	189	86,8
Jakobsbergs Sjukhus	28	34	82,4
Capio Öron Näsa Hals	139	176	79
Danderyds Öron-, näs- och halsklinik	152	196	77,6
Öroncenter Södertälje AB	6	10	60
Älvsjö Öron-näsa-hals	77	153	50,3
Serafens Öron-Näsa-Hals	11	31	35,5
Sophiahemmet Öron-näs-halskliniken	19	334	5,7
Aleris Specialistvård Sabbatsberg	0	84	0
Nacka Öron Näsa Halsmottagning	0	151	0
Karolinska Universitets-sjukhuset Huddinge	0	83	0
Karolinska Universitets-sjukhuset Solna	0	7	0
Skärholmens ÖNH-centrum	0	308	0
Sollentuna Specialistklinik	0	36	0
Södermalms Läkarhus	0	73	0
Region Västra Götaland	271	789	34,3
Västra Frölunda Sjukhus	109	115	94,8
Alingsås Lasarett	21	23	91,3
Södra Älvsborgs Sjukhus	86	112	76,8
Skaraborgs Sjukhus	55	83	66,3
Lundby Sjukhus	0	266	0
NU-sjukvården	0	87	0
Sahlgrenska Universitetssjukhuset	0	103	0

Tabell 2. Septumplastikregistret 2018

	Antal i registret	Antal i patientdata-registret	Täckning %
RIKET	1 061	2 327	45,6
Region Stockholm	368	1 262	29,2
Capio ÖNH Drottninggatan	15	15	100
Capio ÖNH Globen	11	13	84,6
Öroncenter Södertälje AB	49	58	84,5
CityAkuten	109	155	70,3
Sollentuna Specialistklinik	17	27	63
Serafens Öron-Näsa-Hals	17	35	48,6
Danderyds Öron-, näs-, och halsklinik	17	47	36,2
Karolinska Universitets-sjukhuset	9	29	31
Specialistläkarna Sergel City	11	37	29,7
Sophiahemmet Öron-näs-halskliniken	87	295	29,5
Skärholmens ÖNH-centrum	26	379	6,9
Aleris Specialistvård Sabbatsberg	0	159	0
Södermalms Läkarhus	0	13	0
Vårdenheter i övriga regioner	693	1065	65,1
Västerås Lasarett	33	33	100
Gävle Sjukhus	18	18	100
Lindesbergs Lasarett	38	39	97,4
Skaraborgs Sjukhus	25	26	96,2
Mälarsjukhuset Eskilstuna	24	25	96
Sunderby / Gällivare / Piteå Älvdal	15	16	93,8
Karlskoga Lasarett	14	15	93,3
Södra Älvsborgs Sjukhus	47	51	92,2
Ängelholms Sjukhus	35	38	92,1
Universitetssjukhuset Örebro	45	49	91,8
Blekingesjukhuset	28	32	87,5
NU-sjukvården	70	81	86,4

Fortsättning Tabell 2. Septumplastikregistret 2018

	Antal i registret	Antal i patientdata-registret	Täckning %
Nyköpings Lasarett	24	28	85,7
Hallands Sjukhus Halmstad	61	73	83,6
Ystads Lasarett	19	24	79,2
Kristianstads Sjukhus	14	18	77,8
Länssjukhuset i Kalmar	19	26	73,1
Höglandssjukhuset Eksjö	5	7	71,4
Sahlgrenska Universitetssjukhuset	65	93	69,9
Sundsvalls Sjukhus	5	8	62,5
Östersunds Sjukhus	7	12	58,3
Länssjukhuset Ryhov Jönköping	15	28	53,6
Centralsjukhuset i Karlstad	11	25	44
Falu Lasarett	17	41	41,5
Skånes Universitetssjukhus	24	62	38,7
Vrinnevisjukhuset Norrköping	7	19	36,8
Hudiksvalls Sjukhus	3	16	18,8
Centrallasarettet i Växjö	2	28	7,1
Akademiska Sjukhuset Uppsala	3	52	5,8
Ljungby Lasarett	0	8	0
Visby Lasarett	0	8	0
Lundby Sjukhus	0	13	0
Sollefteå Sjukhus	0	13	0
Norrlands Universitets-sjukhus	0	18	0
Trelleborgs Lasarett	0	22	0

Tabell 3. Tonsilloperationsregistret 2018.

	Antal i registret	Antal i patient-databasregistret	Täckning %
Riket	10 201	13 056	78,1
Örebro	438	458	95,6
Halland	395	417	94,7
Gävleborg	256	271	94,5
Norrbottn	329	348	94,5
Blekinge	159	172	92,4
Södermanland	196	213	92,0
Gotland	46	50	92,0
Jönköping	412	453	90,9
Skåne	1 407	1 555	90,5
Kalmar	276	316	87,3
Jämtland	138	160	86,3
Västmanland	141	165	85,5
Västra Götaland	1 448	1 701	85,1
Östergötland	305	376	81,1
Värmland	196	242	81,0
Västernorrland	195	243	80,2
Västerbotten	189	258	73,3
Stockholm	3 289	4 802	68,5
Uppsala	174	270	64,4
Dalarna	212	365	58,1
Kronoberg	0	221	0,0

Tabell 4. Registret för otoskleroskirurgi 2017–2018.

Region	Antal i registret	Antal i patient-databasregistret	Täckning %
Riket	650	724	89,8
Kronoberg	2	2	100,0
Kalmar	6	6	100,0
Värmland	16	16	100,0
Västmanland	16	16	100,0
Västernorrland	25	25	100,0
Stockholm	191	201	95,0
Örebro	14	15	93,3
Västerbotten	13	14	92,9
Västra Götaland	81	90	90,0
Norrbottn	22	25	88,0
Östergötland	43	49	87,8
Uppsala	124	142	87,3
Dalarna	18	21	85,7
Jämtland	6	7	85,7
Skåne	60	71	84,5
Gävleborg	3	4	75,0
Halland	10	16	62,5
Gotland	0	4	0,0

Tabell 5. Registret för myringo- och ossikuloplastik 2018.

Klinik	Antal i registret	Antal i SÖF	Täckning %
Riket	826	1189	69,5
Centrallasarettet Växjö	27	27	100
Universitetssjukhuset Örebro	40	42	95,2
Länssjukhuset Ryhov	34	37	91,9
Falu Lasarett	22	24	91,7
Södra Älvsborgs sjukhus	39	43	90,7
Länssjukhuset Sundsvall-Härnösand	6	7	85,7
Örnsköldsviks Sjukhus	32	38	84,2
Norrlands Universitetssjukhus	40	48	83,3
Univ-sjh. i Linköping/ Vrinnevisjh. i Norrköping	63	76	82,9
Mälarsjukhuset Eskilstuna	24	29	82,8
Centralsjukhuset i Karlstad	14	17	82,4
Skaraborgs Sjukhus	13	16	81,3
Hallands Sjukhus Halmstad	25	31	80,6
Norra Älvsborgs länsjukhus	28	35	80
Skåne (Lund, Malmö)	76	110	69,1
Karolinska Universitetssjukhuset	140	204	68,6
Västmanlands Sjukhus Västerås	19	28	67,9
Akademiska Sjukhuset i Uppsala	58	91	63,7
Kalmar och Västerviks sjukhus	15	24	62,5
Sergelkliniken i Stockholm	45	76	59,2
Blekingesjukhuset	19	33	57,6
Sahlgrenska Universitetssjukhuset	26	46	56,5
Sunderby Sjukhus	13	23	56,5
Centralsjukhuset i Kristianstad	5	23	21,7
Östersund Sjukhus	3	30	10
Gävle Sjukhus	0	20	0
Helsingborgs Lasarett	0	11	0