



Årgång 12, nummer 2



Registret stängt pga serverflytt 13-17 november!

Mellan den 13-17 november kommer all data för alla kvalitetsregister, däribland Frakturregistret, tillhörande Registercentrum Västra Götaland (cirka 40 st) att flyttas. Flytten sker till servrar inom Västra Götalandsregionen främst av säkerhetsskäl. Tyvärr kommer all registeråtkomst att upphöra dessa dagar vilket innebär att ordinarie registreringar inte kommer att kunna göras och de registrerrandomiserade studierna kommer inte kunna inkludera patienter.

Vi hoppas på förståelse för detta som vi inte kan påverka och att ni i mesta möjliga mån gör listor på det som skulle registrerats på dessa jourer eller på operation och gör det i efterhand istället.

Implantatregistrering

Som en del av er noterat så syns nu på registreringssidan en ny ruta "Implantatregistrering". Sedan början av oktober pågår ett pilotprojekt på två klinker för att testköra att scanna in implantatens streckkoder direkt till Frakturregistret, en funktion som har utvecklats under flera år. Breddinförande kommer att ske om/när pilotprojekten faller väl ut med start 2024.

Skadetillfälle

Implantatregistrering

Ny registrering

Ny registrering

Täckningsgradsanalyser för 2022 års registreringar

Analyserna där Socialstyrelsens registerservice matchar Frakturregistrets data mot Patientregistret har nu gjorts för 2022, och även för åren 2017-2021 finns tillgängliga i samma analyser. Vi ser fortsatt höga och jämna siffror för en rad frakturtyper där höftfrakturerna registreras i mycket hög utsträckning. Många kliniker når en bit över 90%. Sammantaget alla frakturtyper som analyseras så når vi nationellt strax under 60% vilket är en mindre försämring jämfört med föregående år. Det gäller nu att ta krafttag för att återigen vända kurvan uppåt!

Tack alla ni som registrerar för ert idoga arbete. Ni visar hur högt det går att komma. För vissa frakturtyper på enskilda kliniker så dyker det nu även upp 100%-iga täckningsgrader. Störst ökning från föregående år rapporterar Värnamo med en ökning från 60,9 till 72,4%. Högst täckningsgrad 2022 liksom 2021 rapporterar Skellefteå med 91,5% vilket är mycket imponerande.

Läs mer om täckningsgradsanalyserna här!

	Kvalitetsregister		Hälsodalaregister		2022		2021		Utveckling 2021-2022
	Antal	%	Antal	%	Antal	%	Antal	%	
RIKET	81 555	59,4	124 316	97,8	78 511	57,2	127 360	61,5	+4,3
Capio Sö Görans sjukhus	2 278	28,1	8 821	99	3 195	27,1	8 604	72,5	+25,4
Danderyds sjukhus	2 859	54,8	5 155	98,9	2 801	29,7	5 213	65,5	+12,8
Karolinska universitetssjukhuset Huddinge	1 550	68,9	2 226	99	1 527	67,9	2 249	65,1	2,8
Karolinska universitetssjukhuset Solna	305	45,5	642	97,9	291	44,4	655	68,3	+3,9
Norrälvs sjukhus	742	62,6	1 049	88,5	604	51,1	1 185	64	7,1
Södersjukhuset	1 247	25,1	4 952	99,6	1 226	24,7	4 973	25,6	9,3
Söderläs sjukhus	948	55,5	1 802	93,7	841	49,3	1 709	60,2	+11
Akademiska sjukhuset Uppsala / Enköping	2 366	61,2	3 723	96,3	2 223	59,3	3 866	60	+2,5
Mälarsjukhuset	1 910	78,2	2 359	96,5	1 825	74,7	2 444	75,4	+0,7
Nyköpings lasarett	1 166	82,6	1 212	94,1	1 083	77,6	1 295	82,6	+5,8
Linköping / Motala	1 225	33,9	3 879	99,4	1 200	33,3	3 904	36,7	+1,4
Vrinnevisjukhuset i Norrköping	141	5,5	2 553	99,9	139	5,4	2 555	39,6	+5
Höglandssjukhuset Eksjö	1 557	92,8	1 614	96,2	1 494	89,1	1 677	88,6	0,3
Länsjukhuset Ryhov	1 328	57,5	2 295	98,6	1 304	56,1	2 327	62,2	+5,9
Värnamo sjukhus	891	74,2	1 179	98,2	849	72,4	1 201	60,9	+11,5
Centrallasarettet Växjö	227	11,8	1 914	99,9	225	11,7	1 915	65,9	+54,2
Lasarettet Ljunby	203	26,7	754	99,1	190	25,9	761	69,9	+24,1
Länsjukhuset i Kalmar	1 780	82,8	2 065	96	1 695	78,8	2 150	83,6	+4,8

Västervik / Oskarshamn	850 57	1 480 99,3	840 56,4	1 490 84,9	-0,5
Västby lasarett	902 85,3	984 94,4	843 80,7	1 045 73,1	7,6
Blekingesjukhuset	1 904 89,3	1 997 93,7	1 769 89	2 132 83,9	-0,9
Centralsjukhuset Kristianstad	1 880 89,9	2 640 98,2	1 832 85,2	2 888 71,2	-3
Helsingborgs lasarett	3 553 88,5	3 850 95,9	3 390 84,5	4 013 84,5	-0,1
Lasarettet i Ystad	100 5,3	1 593 100	100 5,3	1 593 5,3	0,8
Skånes universitetssjukhus	4 953 53,2	9 197 98,5	4 825 51,7	9 235 88,9	-7,8
Hallands sjukhus	3 016 54	4 805 97,7	2 908 51,7	4 714 55,4	-4,7
NU-sjukvården	3 322 82,7	3 970 98,8	3 273 81,4	4 019 85,6	-4,2
Sahlgrenska universitetssjukhuset	7 167 81,6	8 576 97,7	6 961 79,2	8 782 79,9	-0,6
Sjukhusen i väster	1 982 59,7	3 254 98	1 915 57,7	3 321 70,2	-12,5
Skaraborgs sjukhus	2 220 55,7	3 884 97,1	2 112 53,7	4 004 84,8	-2,1
Södra Älvsborgs sjukhus	1 689 57,7	2 870 98	1 631 55,7	2 928 88,9	-13,2
Centralsjukhuset Karlstad	2 475 88,5	2 918 96,6	2 371 85,1	3 022 84,7	0,4
Sjukhuset Ärvika	361 82,8	490 98,6	355 81,4	436 78,5	2,8
Sjukhuset Torshov	598 81,9	724 99,2	592 81,1	730 83,8	-2,7
Universitetssjukhuset Örebro	2 523 52,8	4 635 98,8	2 465 50,3	4 692 87,9	-5,4
Västmanlands sjukhus Västerås	2 265 58,1	3 852 98,8	2 217 56,3	3 900 88,8	-2
Falu lasarett	2 123 78,1	2 631 96,8	2 035 74,8	2 719 72,5	2,3
Mora lasarett	1 490 93,5	1 557 97,7	1 452 91,2	1 594 88,1	3,1
Bollnäs sjukhus	319 85,8	252 87,7	199 83,3	272 87	6,4
Gävle sjukhus	1 729 54,3	2 808 97	1 648 51,3	2 887 80,5	0,8
Hudiksvalls sjukhus	977 72,2	1 325 97,9	949 70,1	1 353 73,8	-3,7
Länsjukhuset Sundsvall-Härnösand	896 89,6	2 228 98,5	861 88	2 263 83,2	-25,2
Ornskoldsviks sjukhus	611 55,4	1 094 99,5	605 54,9	1 102 88,9	-3,6
Östersunds sjukhus	1 620 82,5	1 899 96,7	1 555 79,2	1 954 84,4	-5,2
Handkirurgen Umeå	588 100	568 96,6	568 96,6	588 93,5	3,1
Lycelsee lasarett	574 91,8	609 97,4	558 89,3	625 85,4	3,9
Norrlands universitetssjukhus	1 657 77,8	2 051 96,3	1 578 74,1	2 120 87,6	6,5
Skellefteå lasarett	1 275 95,3	1 261 95,2	1 212 91,5	1 225 90,9	0,6
Gällivare sjukhus	55 10,6	517 100	55 10,6	517 10,7	2,4
Sunderby / Piteå Älvdal	1 827 54	2 822 98,8	1 794 52,8	2 855 85,6	-3,8

Ny statistikutsökning för återfrakturincidens

Den nya utdatamodulen "Återfrakturincidens" är nu i drift och återfinns längst ner på statistiksidan. Där kan man på kliniknivå se i vilken mån patienter med tidigare fraktur får nya frakturer åren efter första frakturen. Vid osteoporosrelaterade frakturer kan denna andel nya frakturer spegla hur väl man lyckats med sekundärprevention per klinik. Som med all statistik blir den inte bättre än det som matas in. Så för närvarande ser de kliniker/regioner som registrerar sämst i Frakturregistret förstås ut att ha den lägsta återfrakturfrekvensen.

Kotkompressioner ska registreras

Det är viktigt att vi alla registrerar de kotfrakturer vi diagnostiserar. Även om det rör sig om en kotkompressionsfraktur där datum för frakturen är högst osäkert så ska den registreras. Skadedatum sätts vid okänt datum till diagnosdatum. Då kan patienterna sökas fram och erbjudas osteoporosutredning och behandling.

Ny registreringsmöjlighet vid operation av handledsfrakturer

Numera finns en registreringsmöjlighet för s k fragmentspecifik fixation med småimplantat som hook- och pinplattor/gem under rubriken "Osteosyntes med kombination av metoder".

Dödsdatumblockering

Numera är det i Frakturregistret inlagt logiska spärrar som gör att det går inte att registrera ett skadedatum som ligger efter dödsdatum. Spärren kommer att slå till när man registrerar skadedatum. Man kan dock efterregistrera en fraktur på en person som är avliden och man får då en kontrollfråga om man verkligen vill det.



Röjandekontroll

Detta begrepp används för att spegla ambitionen att undanröja möjligheten för att kunna identifiera enskild individ i ett kvalitetsregisters statistik. Det är en teoretisk konstruktion som i Frakturregistrets fall är mycket osannolik att kunna ske och dessutom förutsätter att man redan vet det man vill få bekräftat. Men vi har tyvärr tvingats till att numera följa alla "småtal" i våra visningar vilket gör dessa oanvändbara i många fall. Även på stora kliniker är vissa frakturtyper ovanliga räknat per år och kolumnerna blir nu fulla av "NaN" = Not a number dvs där ingen siffra visas. Med behörighet på den egna enheten ser man småtal som vanligt, men på enheter där man inte har behörighet innebär censureringen;

- Avrundning - Frekvenser avrundas till hela tiotal, och andelar avrundas till hela procent
- Censurering av småtal - Alla frekvenser där nämnaren/totalen är 15 eller lägre kommer att visas som 0. Alla andelar där täljaren/undergruppen är 5 eller lägre kommer att visas som 0.

Årsmöte för kvalitetsansvariga läkare och sekreterare januari 2024

Som vanligt hålls årsmötet för kvalitetsansvariga läkare och sekreterare på Piperska muren i Stockholm 10-11 januari dvs precis före SOTS årsmöte 11-12 januari. Mötena kommer i år att vävas ihop ännu tydligare med en gemensam del under förmiddagen 11 januari för diskussion kring forskningsresultat.

Årsrapporten för 2022

Årsrapporten för 2022 finns tillgänglig som pdf på www.frakturregistret.se/

Frakturregistret under Ortopediveckan i Göteborg

En uppmärksammas poster av Björn Hernefalk m fl från Uppsala om frakturer vid elsparkcykel-olyckor vann pris som bästa poster. Det hölls föredrag med data från Frakturregistret om cykelolycksrelaterade frakturer av Sofie Josefsson från Visby, om radiusfrakturer hos barn av Evelina Pantzar-Castilla från Örebro. Sofia Amilon från Göteborg höll föredrag om refrakturer hos barn i kategorin nominerade till bästa muntliga presentation. Vidare hölls under ett seminarie föredrag om Frakturregistrets utveckling och framtidsvisioner. Frakturregisterdata förekom dessutom i många andra presentationer såsom vi på senare år vant oss vid.



Vården i siffror

På ViS finns bl a kvalitetsregistrens indikatorer. Tidigare kallades detta för "Öppna jämförelser" och publicerades i bokform årligen. Numera nås data digitalt på <https://vardeisiffror.se/jamfor/kallsystem/> och där söker man på Svenska Frakturregistret. Nytt sedan i somras är att här nu publicerats ett flertal indikatorer utifrån önskemål att börja utvärdera effekten av det nationella vårdprogrammet för handledsfrakturer.

Forskningsaktiviteten är fortsatt hög, följande publikationer har tillkommit sedan senaste nyhetsbrevet

How common are refractures in childhood?

Amilon S, Bergdahl C, Fridh E, Bacteman T, Ekelund J, Wennergren D
Bone Joint J. 2023;105-B(8):928-934. <https://doi.org/10.1302/0301-620X.105B8.BJJ-2023-0013.R1>

Finger fractures: Epidemiology and treatment based on 21341 fractures from the Swedish Fracture register

Alfort H, Von Kieseritzky J, Wilcke M
PloS ONE 18(7):eo288506, <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0288506>

Treatment and outcome of AO/OTA type C distal radius fractures: 12 199 fractures from the Swedish Fracture Register

Sagerfors M, Jakobsson H, Wretenberg P, Brus O, Möller M
Acta Orthopaedica Belgica, 2023, 89, 241-247, <https://doi.org/10.52628/89.2.11473>

Acetabular fractures: Epidemiology and mortality based on 2,132 fractures from the Swedish Fracture Register

Albrektsson M, Möller M, Wolf O, Wennergren D, Sundfeldt M
Bone Jt Open 2023;4-9:652-658, <https://doi.org/10.1302/2633-1462.49.BJO-2023-0085.R1>

Incidence of bony Bankart lesions in Sweden: a study of 790 cases from the Swedish fracture register

Gordins V, Sansone M, Thorolfsson B, Möller M, Carling M, Olsson N
Journal of Orthopaedic Surgery and Research (2023) 18:680,
<https://doi.org/10.1186/s13018-023-04173-x>

Risk factors for surgical site infections in Ankle fractures: An observational study of 480 patients in Sweden

Bergström J, Möller Rydberg E, Wennergren D, Svensson Malchau K
J. Clin. Med. 2023,12,6464, <https://doi.org/10.3390/jcm12206464>

The different strategies in treating displaced femoral neck fractures: mid-term surgical outcome in a register-based cohort of 1,283 patients aged 60-69 year

Lagergren J, Ström Rönnquist S, Wolf O, Mukka S, Möller M, Nätman J, Rogmark C
Acta Orthopaedica 2023; 94: 505-510, <https://doi.org/10.2340/17453674.2023.20284>

Vi önskar alla en fin höst!

Kontakt

Registerkoordinator, karin.mar.petersson@vgregion.se
Registerhållare, michael.moller@vgregion.se

Brevet skickades till | Klicka här för att avregistrera din adress