

# RMPO – ortopedi

## Resultatrapport - Värdekompass

2019

Sydöstra sjukvårdsregionen

# Principer för urval av data

Använda tillgängliga data ur centrala register, minimera arbetet med manuella datauttag på respektive ortopedklinik. I denna rapport finns endast ett urval av kvalitetsindikatorer valda.

För att väl täcka in hela ortopedin behöver alla diagnosgrupper/patientgrupper finnas representerade – ett övergripande mått skulle då kunna vara hur stor andel av alla mått som når målnivå/rikets nivå.

Deskriptiva data (frakturregisterdata) ska utgöra underlag för diskussion och inte användas som mått på kvalitet.

Rapporten bygger på inrapporterade data och gör inga vetenskapliga anspråk. Tolkning och slutsatser får göras av respektive klinik. Presentationen med tillhörande kommentarer ska ses som hjälpmedel för hur den enskilda kliniken kan utföra kvalitetskontroller och verksamhetsuppföljning.

## Källor

Svenska höftprotesregistret, Rikshöft, Svenska knäprotesregistret, Vården i siffror SKL, Svenska Fraktur Registret, SKL databas och Väntetider i vården SKL.

Egenrapportering av vårdtider knä- och höftprotesoperation, ur lokala databaser.

Register där data finns tillgängliga on-line:

- [Svenska axelregistret, Dynamisk årsrapport](#)
- [Svenska höftprotesregistret, Koll på läget](#)
- [Svenska knäprotesregistret, Myknee statistik](#)

# Regional medicinskt programområde ortopedi

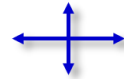
Resultatrapport utifrån Värdekompass  
Sydöstra sjukvårdsregionen

## Kliniska resultat

- **Höftproteskirurgi**
  - Kvalitetsindikatorer för den "vanliga patienten"
  - [Önskade händelser inom 90 dagar efter höftproteskirurgi](#)
  - Reoperationer inom 2 år efter primär höftprotesoperation samt orsaker
  - Sjukgymnast under höftledsbesvärstiden
- **Höftfraktur**
  - Kvalitetsindikatorer för frakturpatienter
  - [Tid till operation vid höftfraktur](#)
  - [Andel protesopererade höftfraktur](#)
  - Operationsmetod pertrokantära frakturer
- **Knäproteskirurgi**
  - Önskade händelser inom 90 dagar
  - Relativ revisionsrisk
  - [Antibiotika i rätt tid vid knäproteskirurgi, VIS](#)

## Funktionella resultat - PROM

- **Höftfraktur**
  - [Åter till boende efter höftfraktur](#)
- **Höftproteskirurgi**
  - Funktionella resultat EQ5D i samband med höftledsplastikkirurgi
- **Knäproteskirurgi**
  - Patientrapporterad ADL-förmåga ett år efter planerad knäprotesoperation
- **Distala radiusfrakturer**
  - Dysfunction index, Dag 0 och År 1 (Svenska Fraktur Registret)



## Resurser/kostnader

- **Vårdtider**
  - Medelvårdtid i samband med höft- och knäledsplastikkirurgi
- **Kostnad per DRG-poäng**
  - [Kostnad per producerad DRG-poäng – Primära ledproteser i höft](#)
- **Frakturkirurgi, val av kirurgisk behandlingsmetod (skillnader i regionen, diskussionsunderlag)**
  - Distala radiusfrakturer (Svenska Fraktur Registret)
  - Proximal humerusfraktur (Svenska Fraktur Registret)
  - Vem utför operationerna? (Svenska Fraktur Registret)

## Patienterfarenheter - PREM

- **Patientnöjdhet**
  - Patientnöjdhet ett år efter planerad höftprotesoperation, årsrapport SHR 2018
  - Tillfredsställelse ett år efter knäprotesoperation
- **Tillgänglighet**
  - [Genomförda första besök inom 90 dagar i ortopedisk vård](#)
  - [Genomförda operationer/åtgärder inom 90 dagar i ortopedisk vård](#)

# Regional medicinskt programområde ortopedi

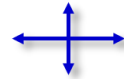
Resultatrapport utifrån Värdekompass  
Sydöstra sjukvårdsregionen

## Kliniska resultat

- **Höftproteskirurgi**
  - Kvalitetsindikatorer för den "vanliga patienten"
  - [Önskade händelser inom 90 dagar efter höftproteskirurgi](#)
  - Reoperationer inom 2 år efter primär höftprotesoperation samt orsaker
  - Sjukgymnast under höftledsbesvärstiden
- **Höftfraktur**
  - Kvalitetsindikatorer för frakturpatienter
  - [Tid till operation vid höftfraktur](#)
  - [Andel protesopererade höftfraktur](#)
  - Operationsmetod pertrokantära frakturer
- **Knäproteskirurgi**
  - Önskade händelser inom 90 dagar
  - Relativ revisionsrisk
  - [Antibiotika i rätt tid vid knäproteskirurgi, VIS](#)

## Funktionella resultat - PROM

- **Höftfraktur**
  - [Åter till boende efter höftfraktur](#)
- **Höftproteskirurgi**
  - Funktionella resultat EQ5D i samband med höftledsplastikkirurgi
- **Knäproteskirurgi**
  - Patientrapporterad ADL-förmåga ett år efter planerad knäprotesoperation
- **Distala radiusfrakturer**
  - Dysfunction index, Dag 0 och År 1 (Svenska Fraktur Registret)



## Resurser/kostnader

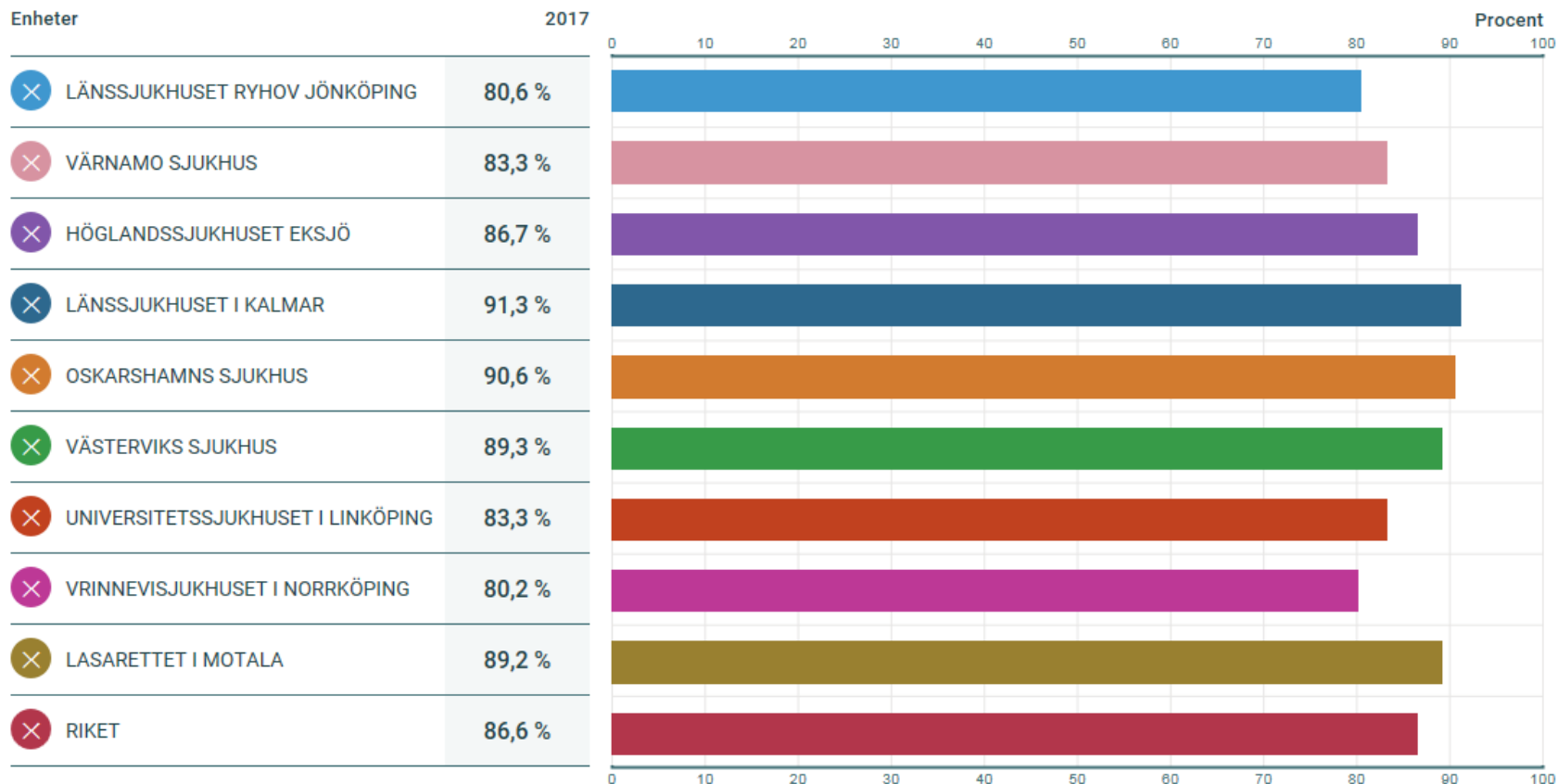
- **Vårdtider**
  - Medelvårdtid i samband med höft- och knäledsplastikkirurgi
- **Kostnad per DRG-poäng**
  - [Kostnad per producerad DRG-poäng – Primära ledproteser i höft](#)
- **Frakturkirurgi, val av kirurgisk behandlingsmetod (skillnader i regionen, diskussionsunderlag)**
  - Distala radiusfrakturer (Svenska Fraktur Registret)
  - Proximal humerusfraktur (Svenska Fraktur Registret)
  - Vem utför operationerna? (Svenska Fraktur Registret)

## Patienterfarenheter - PREM

- **Patientnöjdhet**
  - Patientnöjdhet ett år efter planerad höftprotesoperation, årsrapport SHR 2018
  - Tillfredsställelse ett år efter knäprotesoperation
- **Tillgänglighet**
  - [Genomförda första besök inom 90 dagar i ortopedisk vård](#)
  - [Genomförda operationer/åtgärder inom 90 dagar i ortopedisk vård](#)

## Hur nöjd är du med resultatet ett år efter din senaste höftprotesoperation?

Andel patienter som uppger att de är nöjda 1 år efter total höftprotesoperation. Det redovisade årtalet avser tidpunkt för operation.



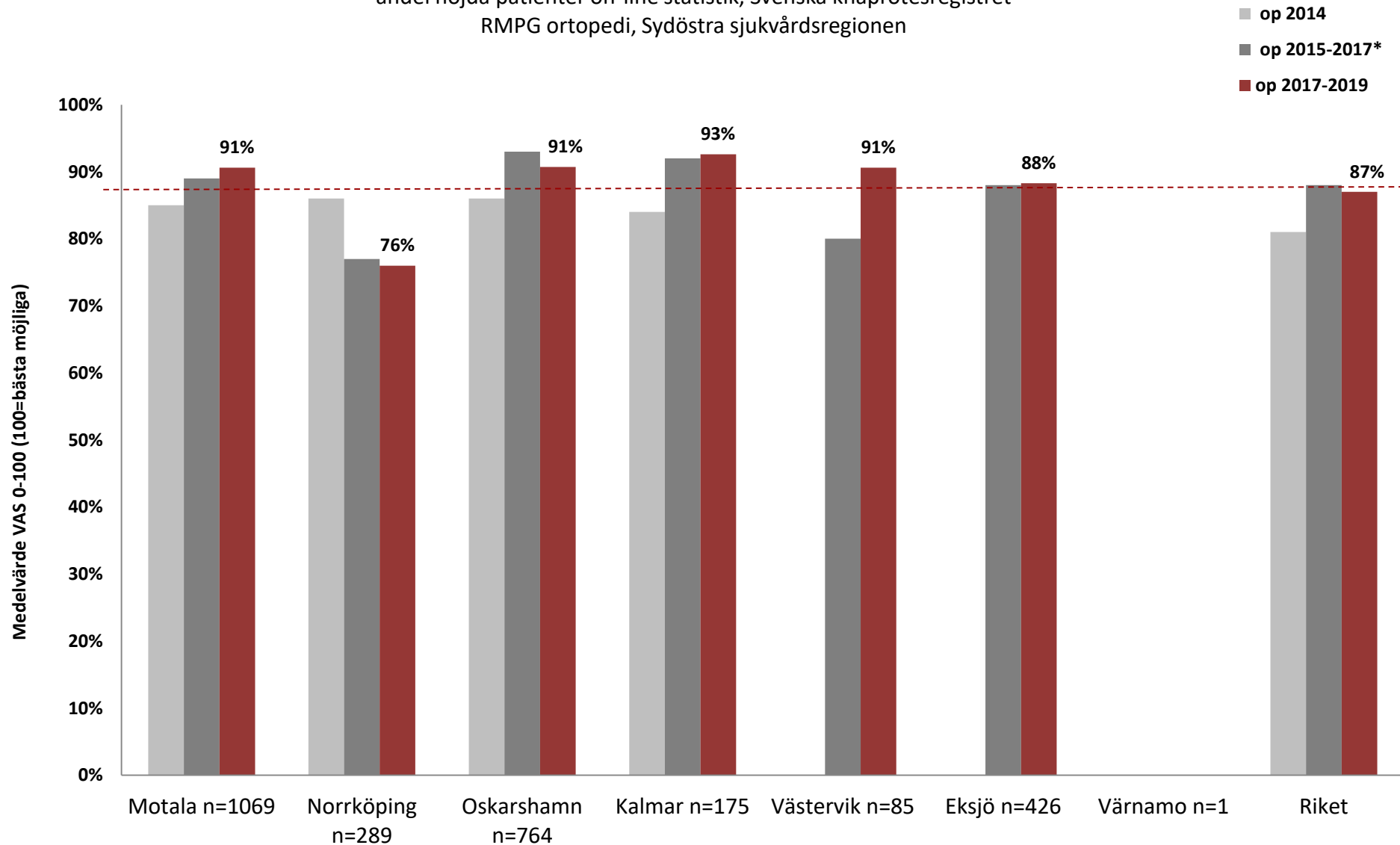
Antal patienter som angett nöjd eller mycket nöjd efter operation. Vården i siffror, SKL

### Kommentar:

Kalmar, Oskarshamn, Västervik, Motala och Eksjö presterar över riksnittet (86,6%)  
 Några enheter ligger precis över 80% vilket är underlag för att gå vidare i analysen av vad som saknas för att nå upp till 86,6%.  
 Varje region har goda exempel att studera några är elektiva kliniker men det finns även kliniker med parallellt akutuppdrag.

## Tillfredsställelse av operationen ett år efter knäprotesoperation

andel nöjda patienter on-line statistik, Svenska knäprotesregistret  
RMPG ortopedi, Sydöstra sjukvårdsregionen



### Kommentar:

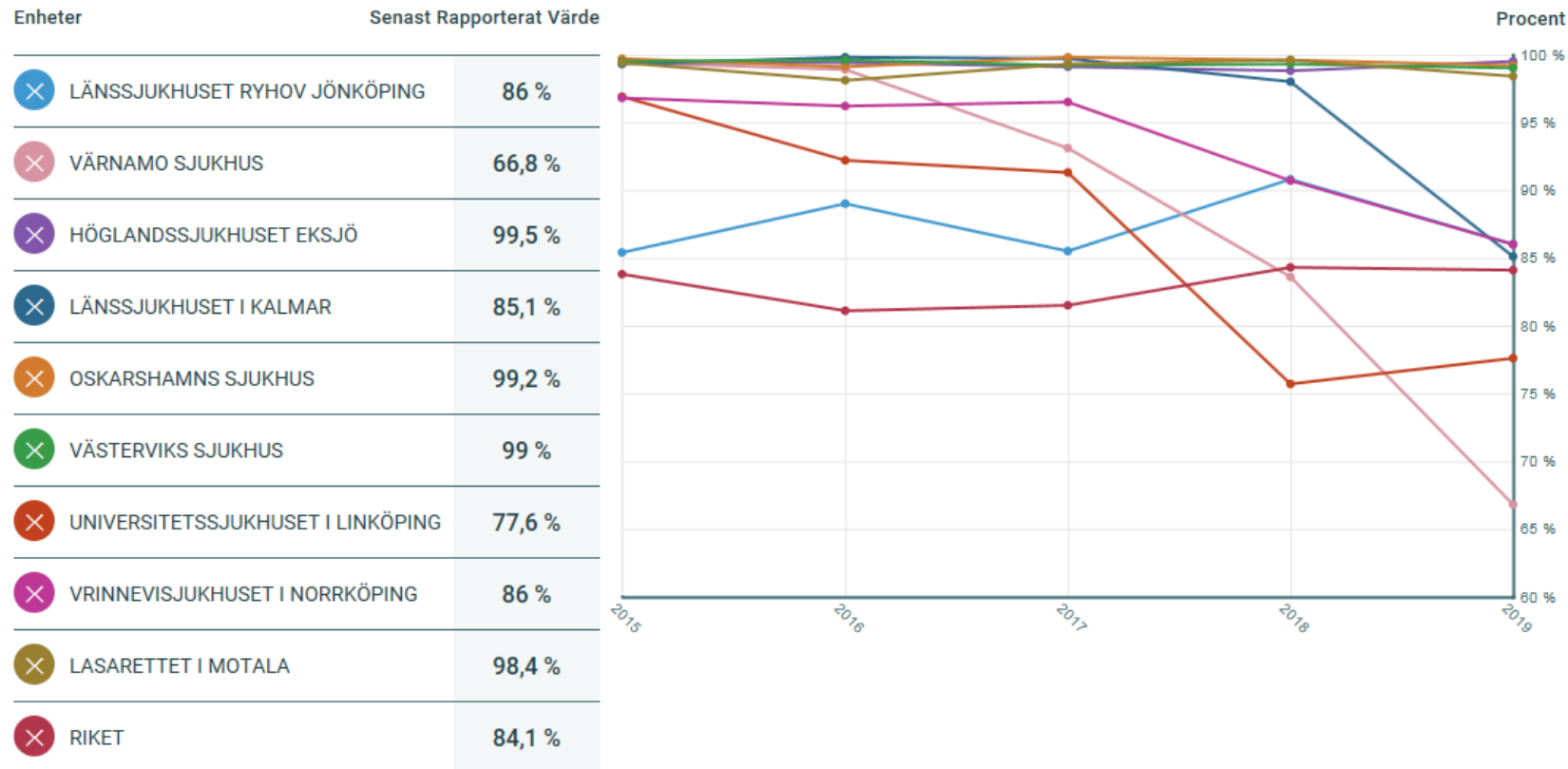
Här uppvisar regionernas kliniker generellt mycket goda resultat. Alla enheter utom en ligger över riksnittet. Resultat av väl fungerande processer i samband med operationerna men även postoperativt. Sannolikt även beroende av kloka implantatval och bra patienturval. .

\*=medel av medel

Källa: [Svenska knäprotesregistret, Myknee statistik](#)

## Genomförda första besök inom 90 dagar i ortopedisk vård

Andel första besök som genomförts inom 90 dagar i ortopedisk vård.



Indikatorn visar andelen första besök i planerad specialiserad vård som genomfördes inom 90 dagar från det att beslut tagits om att vård ska ske. Grund för beslut om vård kan antingen vara en egenremiss där patienten själv kontaktat mottagningen eller en remiss från en vårdgivare.

OBS! avser endast läkarbesök!

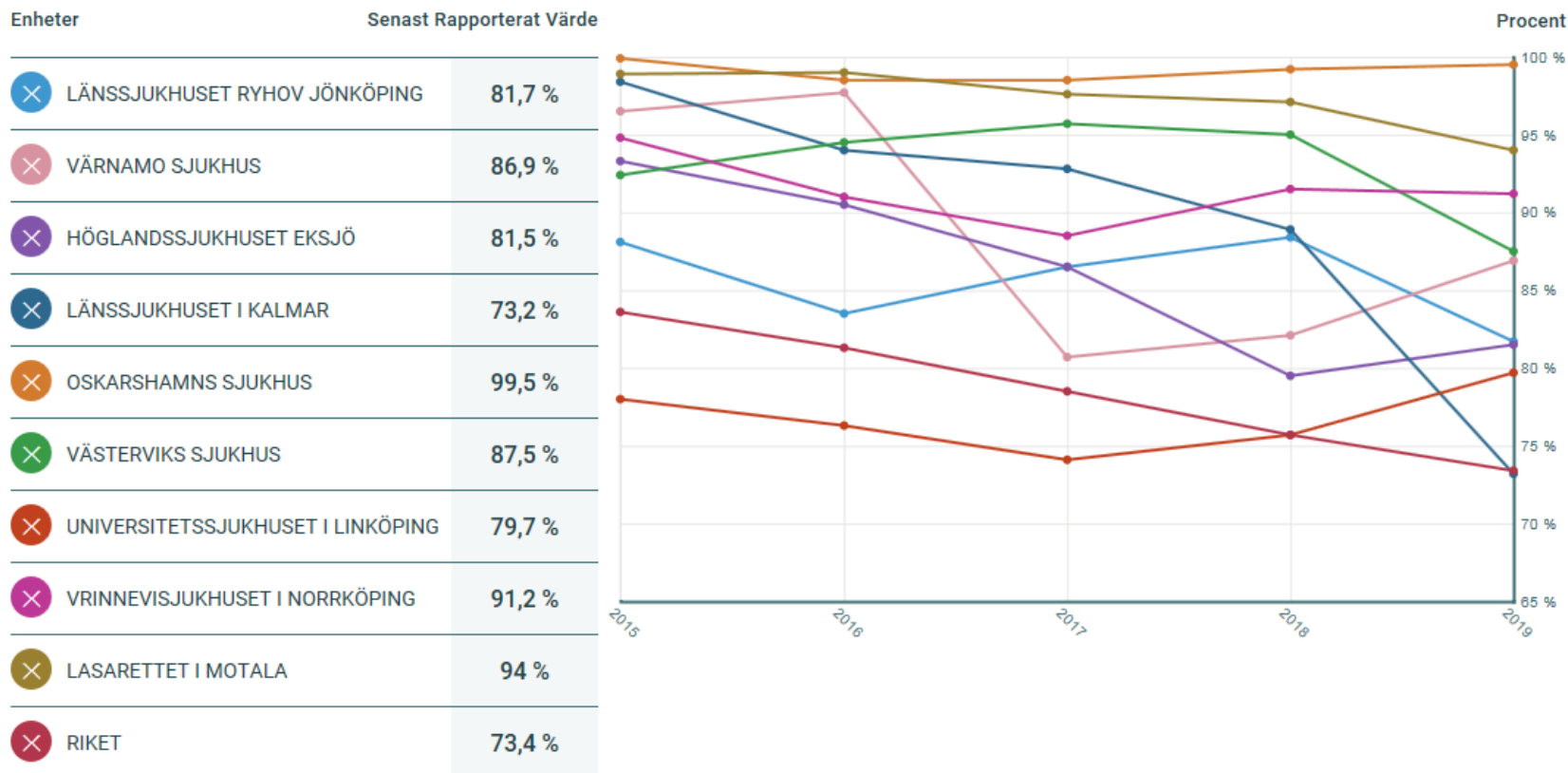
### Kommentar:

Flera av regionens kliniker har mycket god tillgänglighet. Både Linköping och Värnamo uppvisar mindre god tillgänglighet. Resultatet är från VIS och underlag för ekonomi varför man inom respektive region bör se över resurserna.

# Genomförda operationer/åtgärder inom 90 dagar i ortopedisk vård

PREM

Andel operationer/åtgärder som genomförts inom 90 dagar i ortopedisk vård.



Ingrepp som rapporteras till Vänstetider i vården, SKL, operation/åtgärd

- Armbåge och underarm, borttag av spik, skruv, platta
- Axelled, borttag av spik, skruv, platta
- Axelled (protes)
- Axelin stabilitet
- Axel eller skuldra, vid smärta
- Bäckén, borttag av spik, skruv, platta
- Finger, kroknande (Dupuytren)
- Fotled och fot, borttag av spik, skruv, platta
- Hand, nervinklämning (karpaltunnel)
- Hand, sjukdom i ledhinna eller sena
- Handled och hand, borttag av spik, skruv, platta
- Höftled (protes)
- Höftled, protesbyte
- Höftled och lår, borttag av spik, skruv, platta
- Knäled (protes)
- Knäledsartroskopi
- Knäled och underben, borttag av spik, skruv, platta
- Knäled, protesbyte
- Korsband i knä
- Kotpelare och nacke, borttag av spik, skruv, platta
- Tumbasförlitning (artros)
- Tår, Hallus valgus/rigidis, hammartå

## Kommentar:

Tillgängligheten till operation/åtgärd är generellt sämre än till mottagningsbesök då operationsresursen är begränsad på flera sjukhus. Här bör man inom den egna regionen men även i storregionen diskutera hur man utnyttjar storregionens samlade operationsresurser.

Indikatorn visar andelen operationer eller andra åtgärder i planerad specialiserad vård som genomfördes inom 90 dagar från det att beslut tagits om åtgärd. Indikatorn är ett sätt att mäta tillgänglighet till vård och behandling.

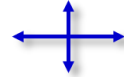


# Regional medicinskt programområde ortopedi

Resultatrapport utifrån Värdekompass  
Sydöstra sjukvårdsregionen

## Funktionella resultat - PROM

- **Höftfraktur**
  - [Åter till boende efter höftfraktur](#)
- **Höftproteskirurgi**
  - Funktionella resultat EQ5D i samband med höftledsplastikkirurgi
- **Knäproteskirurgi**
  - Patientrapporterad ADL-förmåga ett år efter planerad knäprotesoperation
- **Distala radiusfrakturer**
  - Dysfunction index, Dag 0 och År 1 (Svenska Fraktur Registret)



## Patienterfarenheter - PREM

- **Patientnöjdhet**
  - Patientnöjdhet ett år efter planerad höftprotesoperation, årsrapport SHR 2018
  - Tillfredsställelse ett år efter knäprotesoperation
- **Tillgänglighet**
  - [Genomförda första besök inom 90 dagar i ortopedisk vård](#)
  - [Genomförda operationer/åtgärder inom 90 dagar i ortopedisk vård](#)

## Kliniska resultat

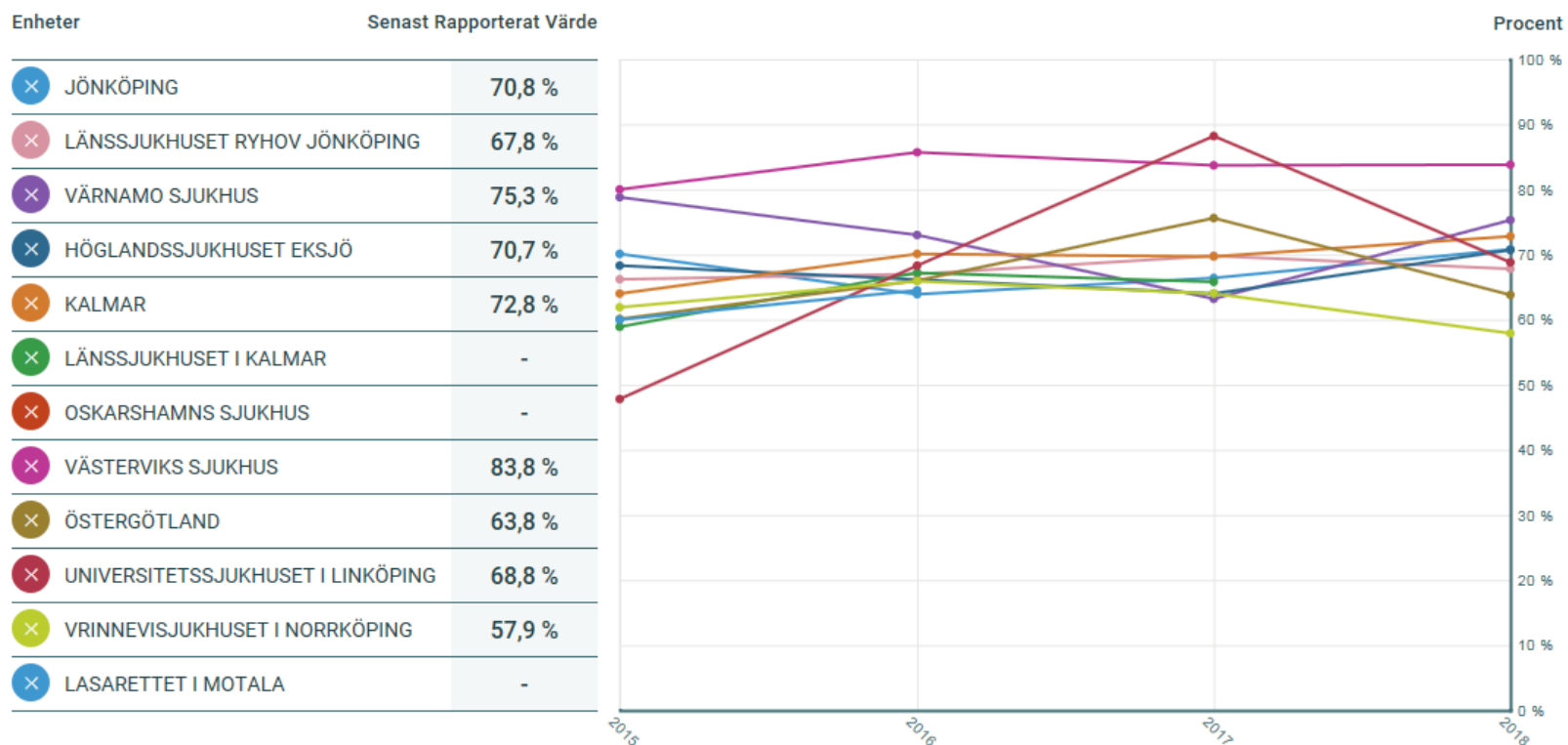
- **Höftproteskirurgi**
  - Kvalitetsindikatorer för den "vanliga patienten"
  - [Önskade händelser inom 90 dagar efter höftproteskirurgi](#)
  - Reoperationer inom 2 år efter primär höftprotesoperation samt orsaker
  - Sjukgymnast under höftledsbesvärstiden
- **Höftfraktur**
  - Kvalitetsindikatorer för frakturpatienter
  - [Tid till operation vid höftfraktur](#)
  - [Andel protesopererade höftfraktur](#)
  - Operationsmetod pertrokantära frakturer
- **Knäproteskirurgi**
  - Önskade händelser inom 90 dagar
  - Relativ revisionsrisk
  - [Antibiotika i rätt tid vid knäproteskirurgi, VIS](#)

## Resurser/kostnader

- **Vårdtider**
  - Medelvårdtid i samband med höft- och knäledsplastikkirurgi
- **Kostnad per DRG-poäng**
  - [Kostnad per producerad DRG-poäng – Primära ledproteser i höft](#)
- **Frakturkirurgi, val av kirurgisk behandlingsmetod (skillnader i regionen, diskussionsunderlag)**
  - Distala radiusfrakturer (Svenska Fraktur Registret)
  - Proximal humerusfraktur (Svenska Fraktur Registret)
  - Vem utför operationerna? (Svenska Fraktur Registret)

## Åter till boende efter höftfraktur

Andel patienter som är åter till sitt boende inom fyra månader efter operation för höftfraktur.

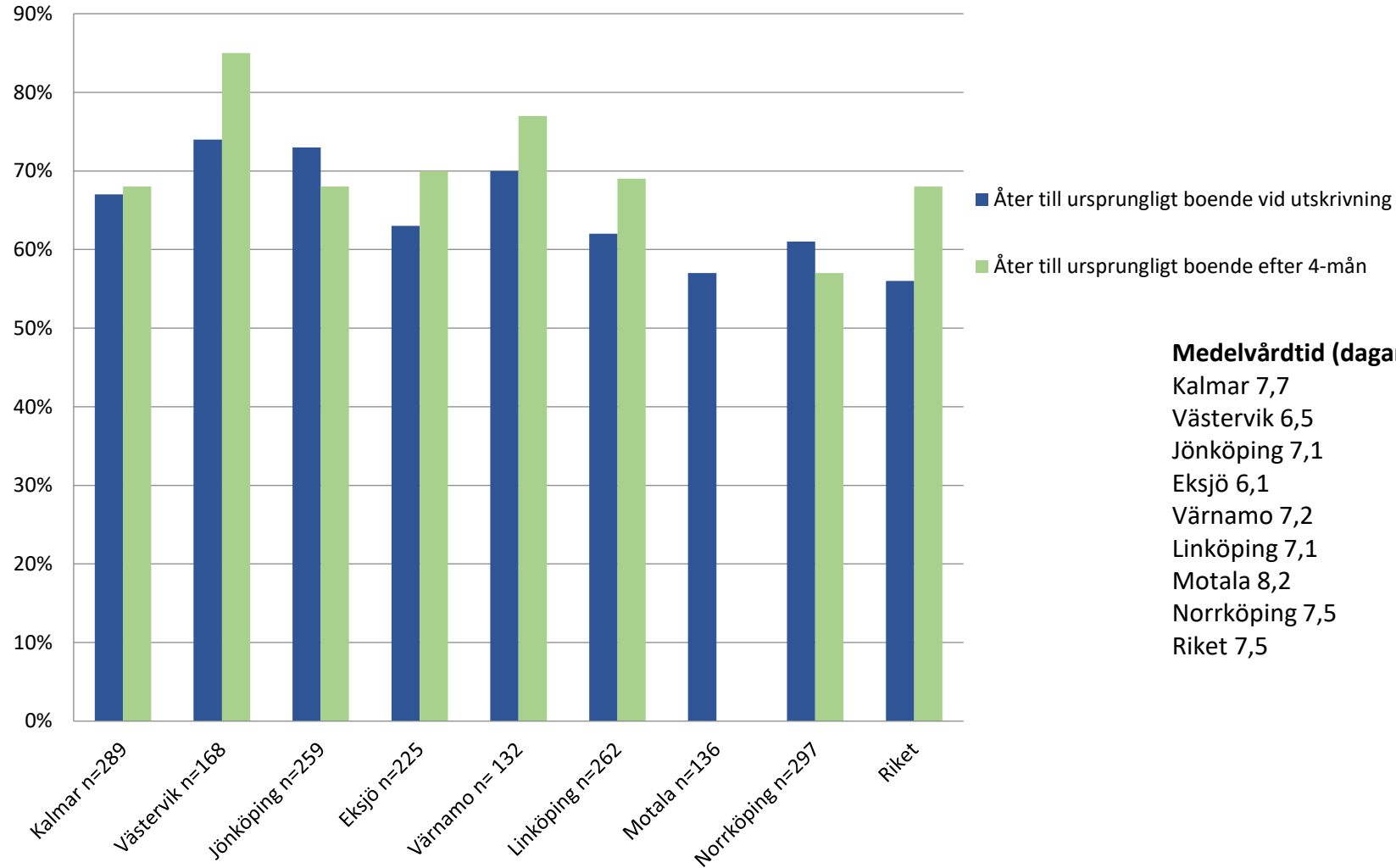


Indikatorn visar andel patienter som är åter till sitt boende inom fyra månader efter operation för höftfraktur. I mätningen ingår patienter som är 50 år och äldre med icke-patologisk fraktur. Att man mäter just efter fyra månader beror på att patienterna då hunnit stabilisera sin funktionsnivå. Måttet speglar alla delar av behandlingen, från det akuta omhändertagandet med operation, till gångträning på vårdavdelningen och fortsatt rehabilitering. Om patienten kan återvända till sin tidigare boendeform tyder det på att patienten återfått nästan samma funktionsförmåga som innan höftfrakturen. Uppföljning efter fyra månader sker via intervju ansikte mot ansikte, telefon eller skriftligt, med patient eller anhörig, vårdare eller vän.

**Kommentar:**  
Mått på framförallt den postoperativa vården men även indirekt mått på kirurgisk kvalitet. Måttet kan dock påverkas i hög grad av hur samarbetet med kommunerna fungerar varför det kan lämna utrymme för en del frågor. Västervik har en historik av goda resultat som delvis beror på ett bra samarbete med kommunerna i upptagningsområdet.

## Åter till ursprungligt boende efter höftfraktur

Från Rikshöft 2018. Data för 2019 är ännu inte kompletta och validerade



### Medelvårdtid (dagar)

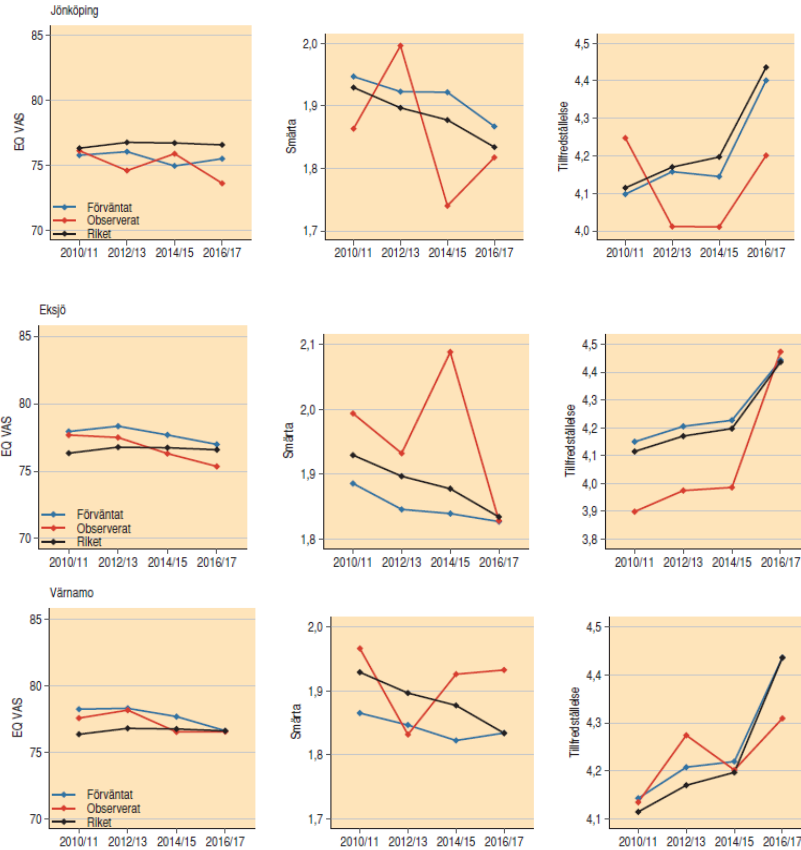
- Kalmar 7,7
- Västervik 6,5
- Jönköping 7,1
- Eksjö 6,1
- Värnamo 7,2
- Linköping 7,1
- Motala 8,2
- Norrköping 7,5
- Riket 7,5

### Kommentar:

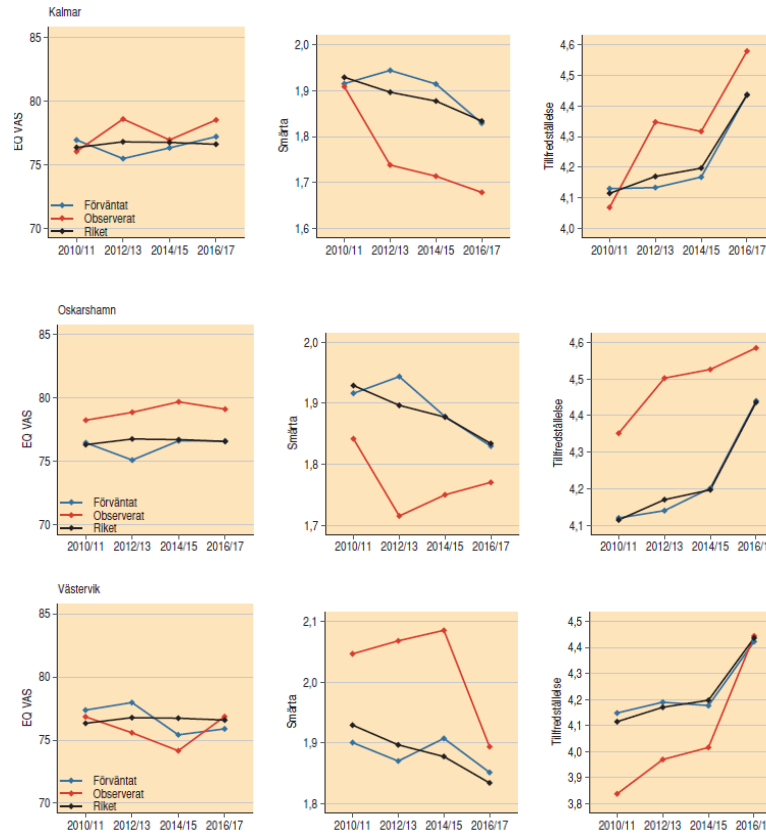
*I analogi med föregående bild,  
Notera att samtliga kliniker ligger över  
rikssnittet när det gäller  
"Åter till ursprungligt boende vid utskrivning"*

*Medelvårdtiden varierar mellan 6,5-8,2 dagar,  
sannolikt mest beroende av olika lokala resurser  
med kommuner, rehabkliniker osv.*

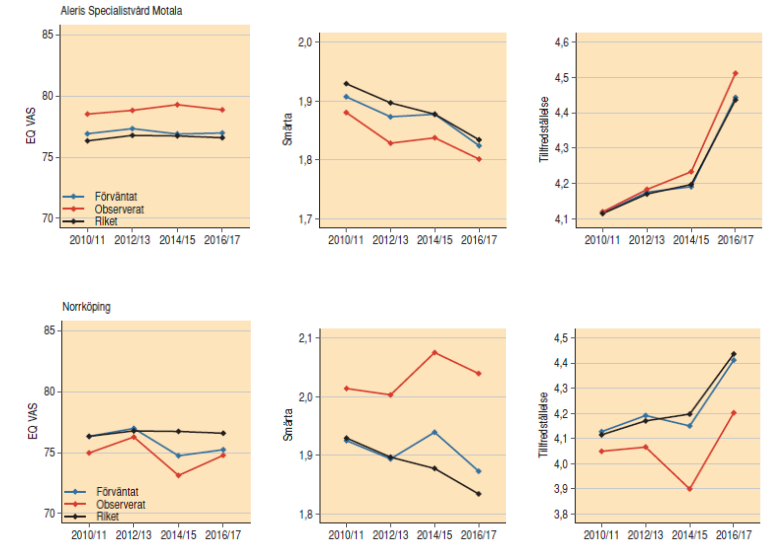
## Region Jönköpings län



## Region Kalmar län



## Region Östergötland

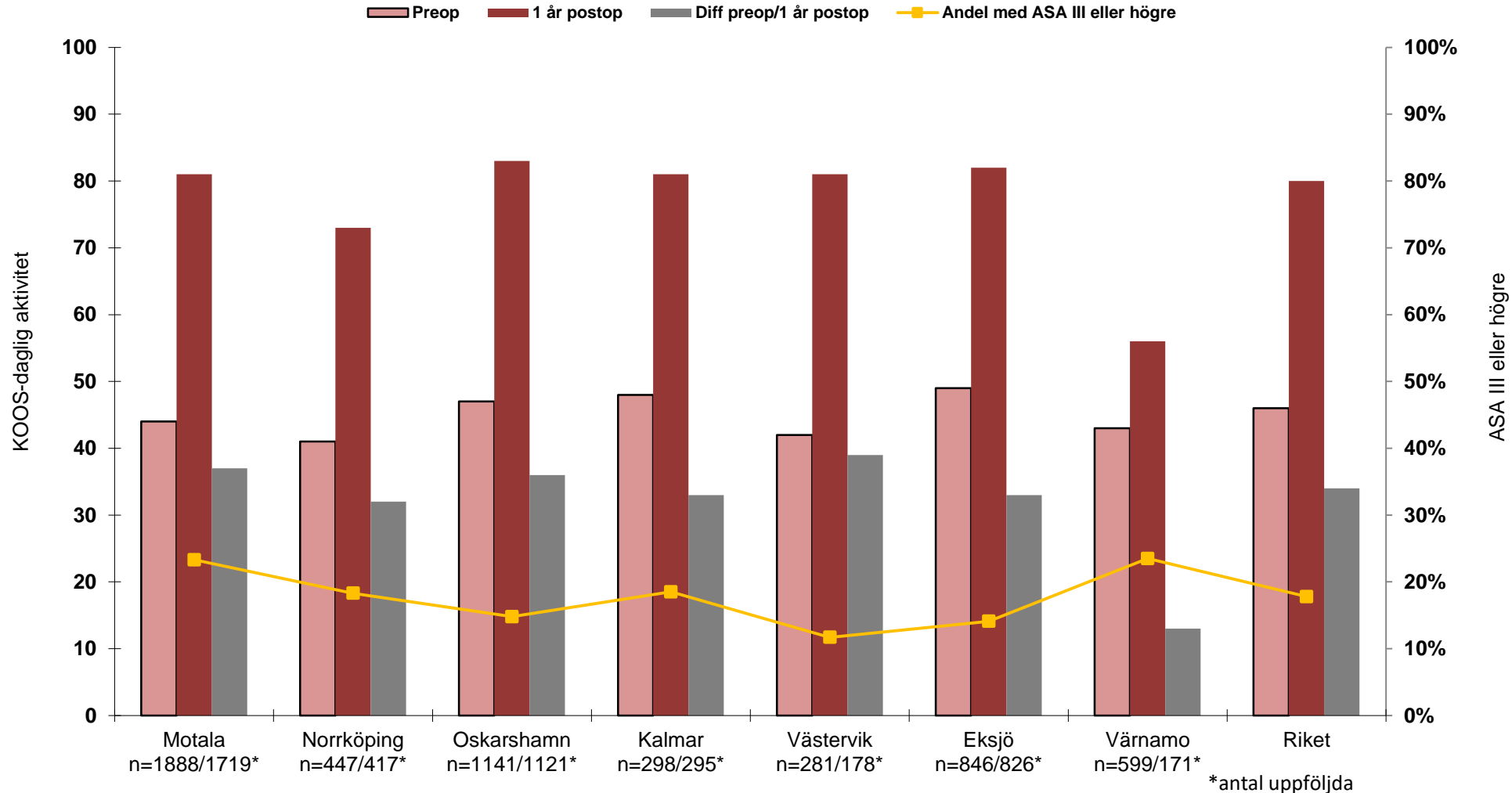


1. EQ VAS som indikerar självrapporterat hälsotillstånd på en skala 0–100, gäller att ju högre värden desto bättre självskattad hälsa.
2. Smärta (i den opererade höften) som indikeras på en skala 1–5, låga värden indikerar lite smärta.
3. Hur nöjd patienten är med resultatet av operationen på en skala 1–5, höga värden positivt utfall

Röda punkter/linjer visar de observerade värdena för respektive enhet och de blå punkterna/linjerna visar enheternas förväntade resultat när man justerar för ålder, kön, diagnos. Om de svarta och blåa linjerna ligger nära varandra kan enhetens demografi antas vara representativ för landet men om de ligger isär finns det skillnader i ålder, kön, diagnos, Charnley-klass och/eller preoperativa PROM-värden. Svarta linjer motsvarar riksvärden.

**Kommentar:**  
 Överlag goda eller mycket goda resultat. Flera av klinikerna har förbättrat resultaten t ex. Eksjö (smärta och tillfredsställelse), Västervik (smärta och tillfredsställelse) men indikatorerna Smärta och tillfredsställelse ser ut att variera kraftigt över tid vilket ger intryck av att dom lätt kan påverkas vilket man bör beakta vid tolkningen av graferna.

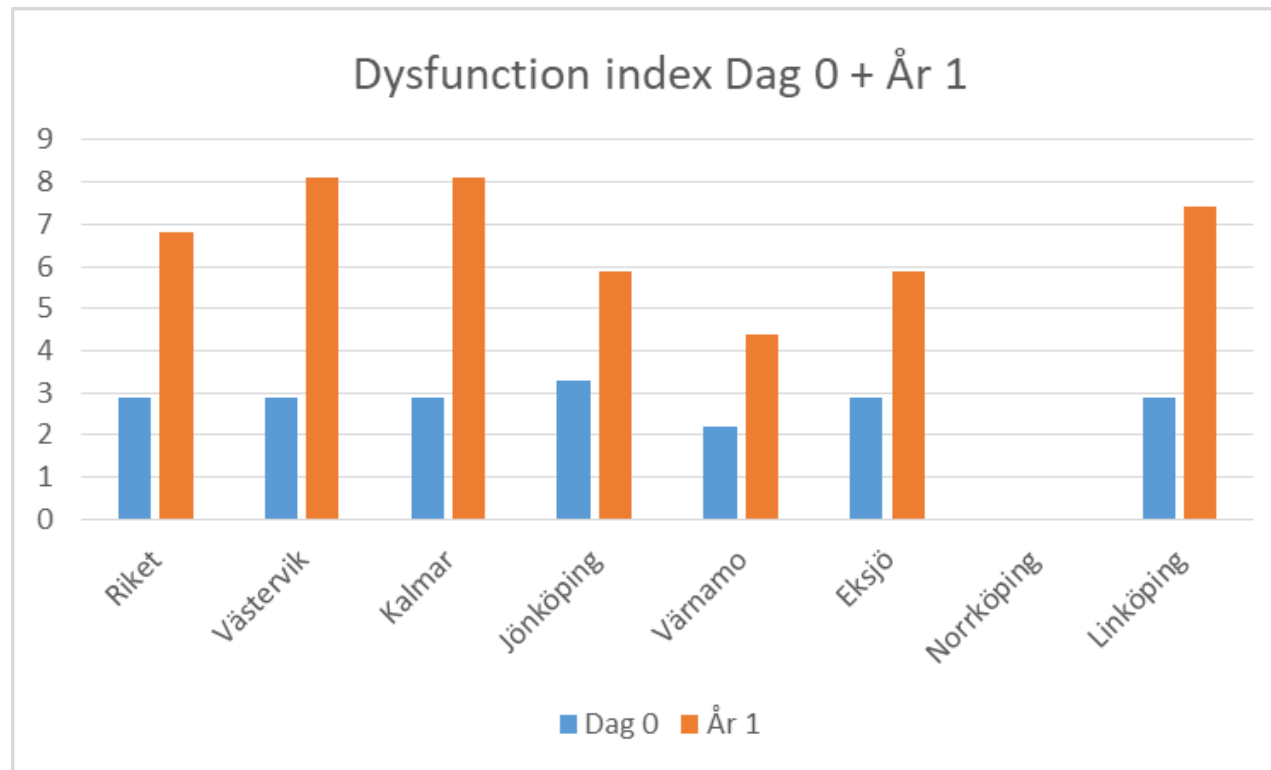
**Dagliga aktiviteter - knäprotesoperation**  
 KOOS-Dagliga aktiviteter och ASA III eller högre, ur Myknee statistik  
 RMPO-ortopedi, Sydöstra sjukvårdsregionen  
 Primäroperation 2017-2019



**Kommentar:**  
 Alla enheter utom en ligger nära eller över rikssnittet 1 år postop, preop ligger alla kliniker tämligen väl samlade vilket tolkas som att det råder samstämmighet angående operationsindikationer. Värnamo visar markant sämre resultat 1 år postop samt Diff preop/1 år postop .

# PROM Frakturkirurgi

- Distal radiusfraktur S52.50 / Dysfunction index
- Svenska Fraktur Registret 2018 01 01-2020 03 02



SMFA (Short musculoskeletal function assessment) är ett validerat och internationellt använt frågeformulär för rörelseorganens sjukdomar och skador. Det består av 46 frågor som rör funktion i övre – och nedre extremitet samt allmän hälsa. Svar på 34 av frågorna redovisas i fyra delindex (Arm/hand, Mobility, Daily activities och Emotion). Dessa redovisas samlat som ett Dysfunction index. Resterande 12 frågor redovisas i ett andra index som benämns Bother index. Frågeformuläret besvaras med sk recallteknik strax efter skadan med frågeställningen hur funktionen var veckan före frakturen skedde. De som svarar på detta "dag 0" utskick får även ett formulär efter ett år med likadana frågor. Bästa möjliga värde är 0 och sämsta möjliga är 100. Ref: Swiontkowski, M. F., et al. (1999). "Short musculoskeletal function assessment questionnaire: validity, reliability, and responsiveness. J Bone Joint Surg Am 81(9): 1245-1260.

### Kommentar:

Presentationen är ett försök att försöka påvisa eventuella skillnader mellan klinikerna och utgöra fortsatt diskussionsunderlag på dom enskilda klinikerna. Rapporteringen är ojämn och tillförlitligheten är därför osäker. Dag 0 ser klinikerna ut att ligga väsentligen samlat men det skiljer År 1. Orsakerna till detta kan vara olika rapportering, patienturval och andra faktorer värda att analysera vidare på den enskilda kliniken.

Norrköping har gjort nystart i SFR 2020, inga resultat från 2019

# Regional medicinskt programområde ortopedi

Resultatrapport utifrån Värdekompass  
Sydöstra sjukvårdsregionen

## Kliniska resultat

### • Höftproteskirurgi

- Kvalitetsindikatorer för den "vanliga patienten"
- [Önskade händelser inom 90 dagar efter höftproteskirurgi](#)
- Reoperationer inom 2 år efter primär höftprotesoperation samt orsaker
- Sjukgymnast under höftledsbesvärstiden

### • Höftfraktur

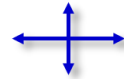
- Kvalitetsindikatorer för frakturpatienter
- [Tid till operation vid höftfraktur](#)
- [Andel protesopererade höftfraktur](#)
- Operationsmetod pertrokantära frakturer

### • Knäproteskirurgi

- Önskade händelser inom 90 dagar
- Relativ revisionsrisk
- [Antibiotika i rätt tid vid knäproteskirurgi, VIS](#)

## Funktionella resultat - PROM

- **Höftfraktur**
  - [Åter till boende efter höftfraktur](#)
- **Höftproteskirurgi**
  - Funktionella resultat EQ5D i samband med höftledsplastikkirurgi
- **Knäproteskirurgi**
  - Patientrapporterad ADL-förmåga ett år efter planerad knäprotesoperation
- **Distala radiusfrakturer**
  - Dysfunction index, Dag 0 och År 1 (Svenska Fraktur Registret)



## Resurser/kostnader

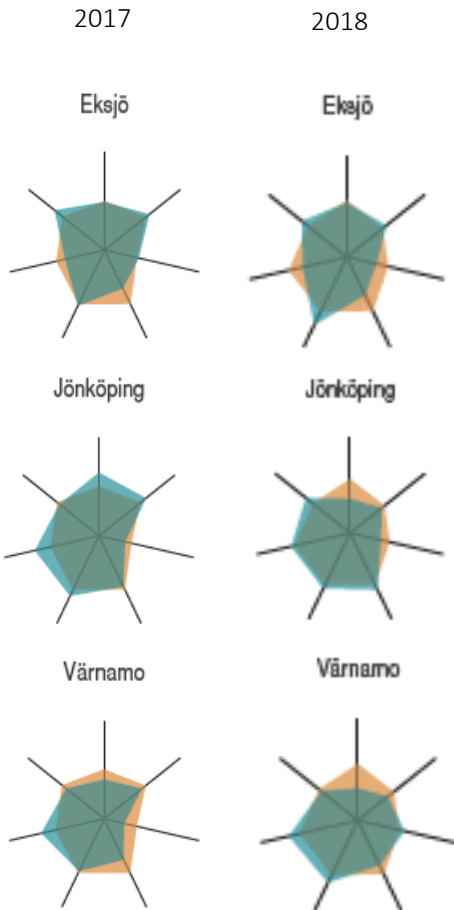
- **Vårdtider**
  - Medelvårdtid i samband med höft- och knäledsplastikkirurgi
- **Kostnad per DRG-poäng**
  - [Kostnad per producerad DRG-poäng – Primära ledproteser i höft](#)
- **Frakturkirurgi, val av kirurgisk behandlingsmetod (skillnader i regionen, diskussionsunderlag)**
  - Distala radiusfrakturer (Svenska Fraktur Registret)
  - Proximal humerusfraktur (Svenska Fraktur Registret)
  - Vem utför operationerna? (Svenska Fraktur Registret)

## Patienterfarenheter - PREM

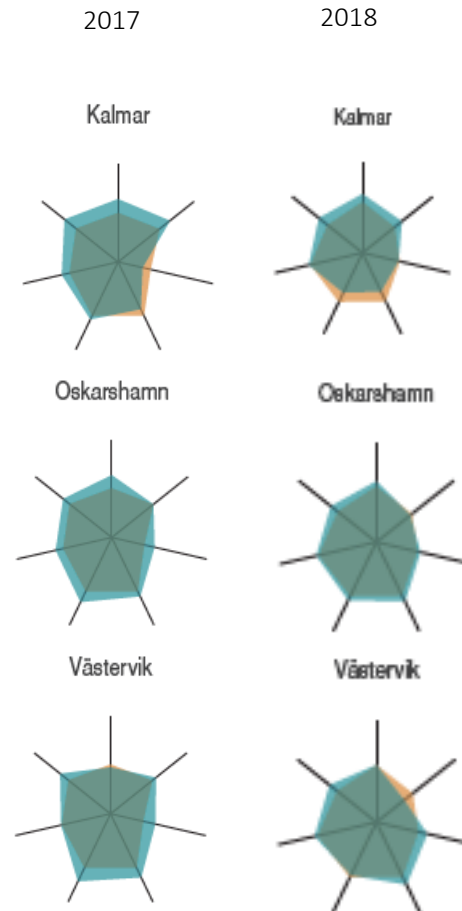
- **Patientnöjdhet**
  - Patientnöjdhet ett år efter planerad höftprotesoperation, årsrapport SHR 2018
  - Tillfredsställelse ett år efter knäprotesoperation
- **Tillgänglighet**
  - [Genomförda första besök inom 90 dagar i ortopedisk vård](#)
  - [Genomförda operationer/åtgärder inom 90 dagar i ortopedisk vård](#)

# Höftartroplastik – Kvalitetsindikatorer för den "vanliga patienten"

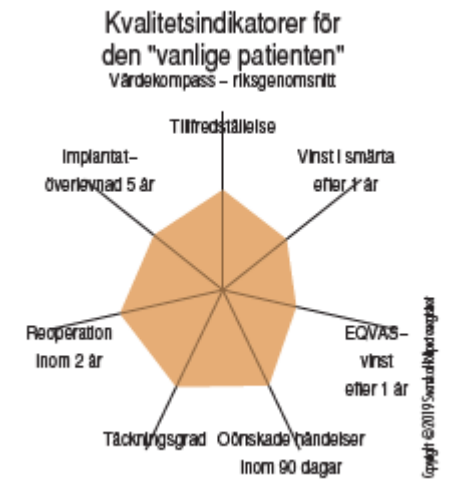
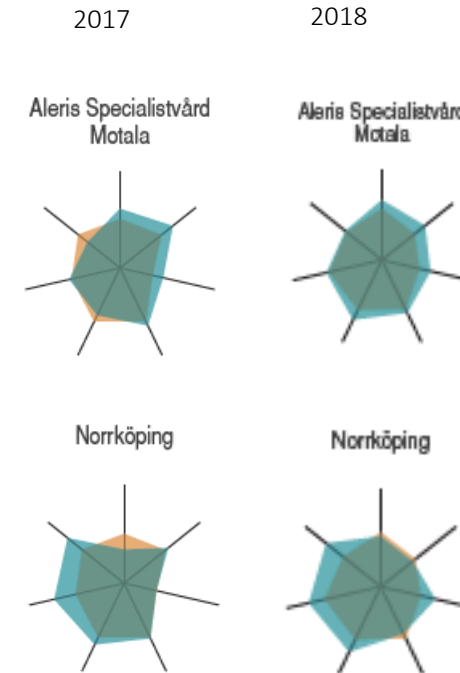
## Region Jönköpings län



## Region Kalmar län



## Region Östergötland



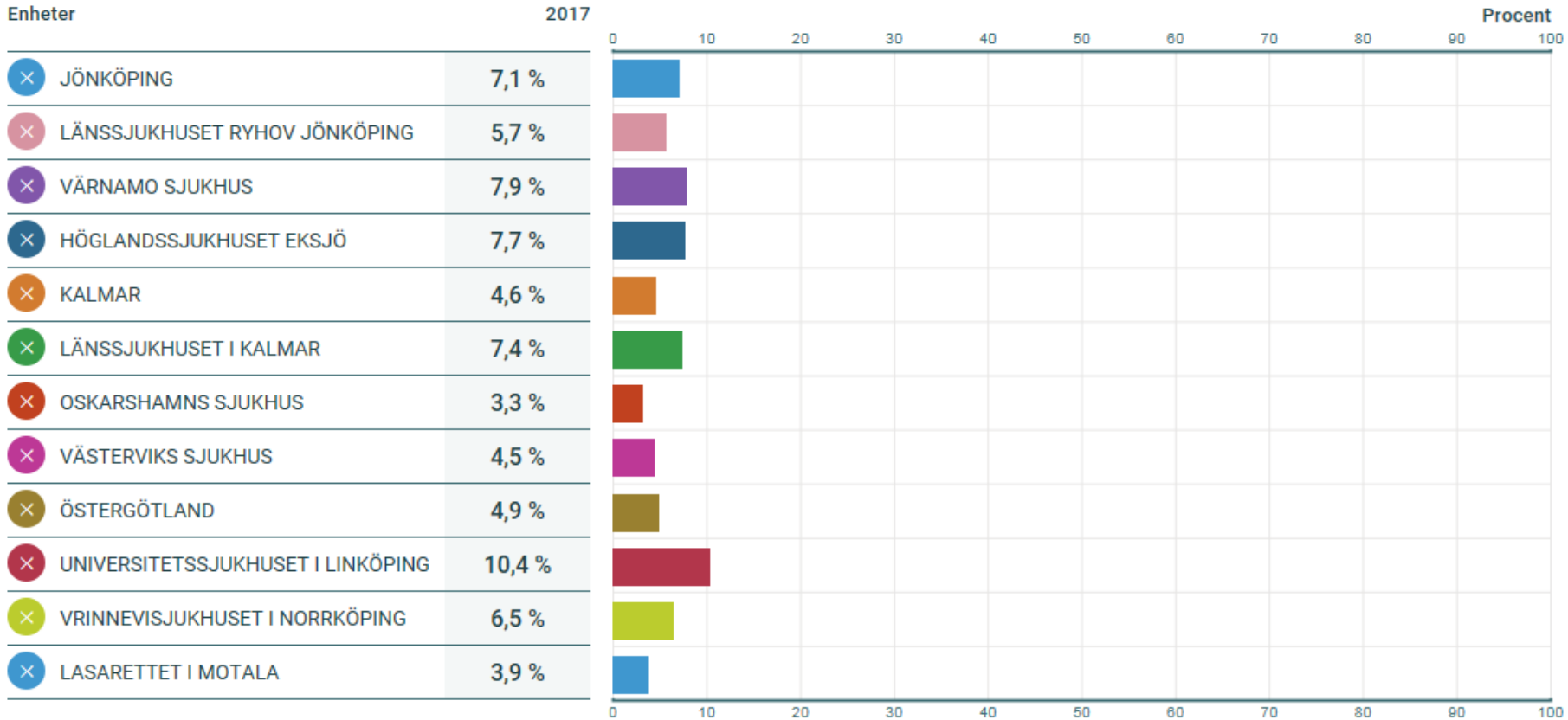
**Den vanlige patienten:**  
 Man, kvinna 55-85 år, ASA I-II, BMI 18,5-29,9, artros.

**Kommentar:**  
 Formen på dom olika diagrammen har väsentligen liknande form 2017-2018. Diagrammen bör användas på respektive klinik som del av kvalitetskontrollen och beigefärgade fält är föremål för fördjupad analys.



# Oönskade händelser inom 90 dagar efter höftproteskirurgi

Andel oönskade händelse inom 90 dagar efter total höftprotesoperation. Mätperioden är 3 år. Det redovisade året är det sista av dessa

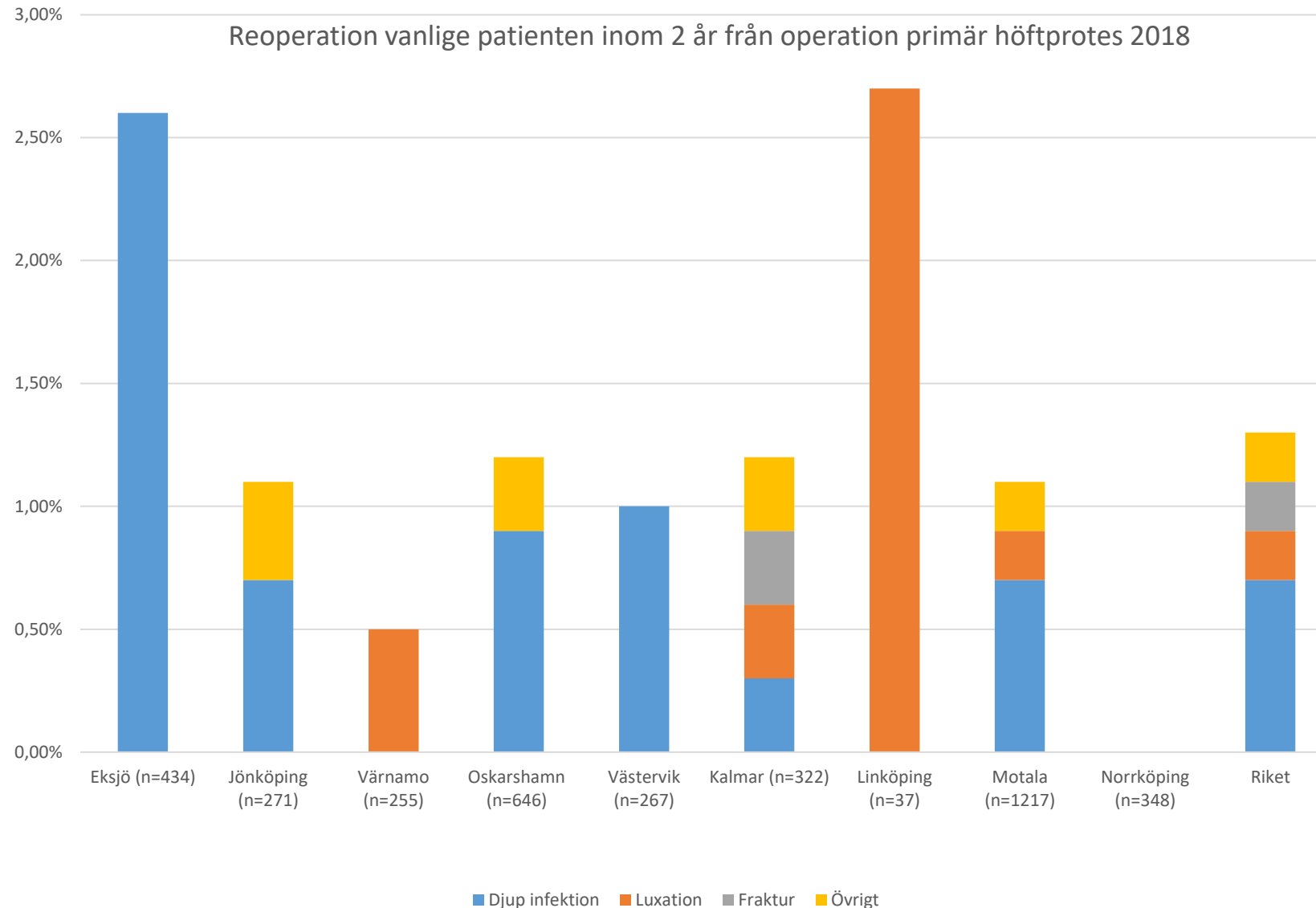


**Kommentar:**

Varierar stort 3,3-10,4%.  
Linköping kanske opererar patienter med mer uttalad comorbiditet i egenskap av regionsjukhus?  
Även dessa siffror är bra att använda på respektive klinik som del i kvalitetskontrollen.

Indikatorn visar andelen patienter som inom 90 dagar efter operationen drabbats av oönskade händelser. Med begreppet oönskad händelse avses sådana diagnos- och åtgärds-koder som kan tänkas representera en oönskad händelse och som förekommit i Patientregistret under sjukhusvistelsen eller vid en återinläggning inom 90 dagar efter ingreppet. Hit räknas inte bara lokala komplikationer utan även kardiovaskulära, medicinska och kirurgiska åkommor.

## Kliniska resultat



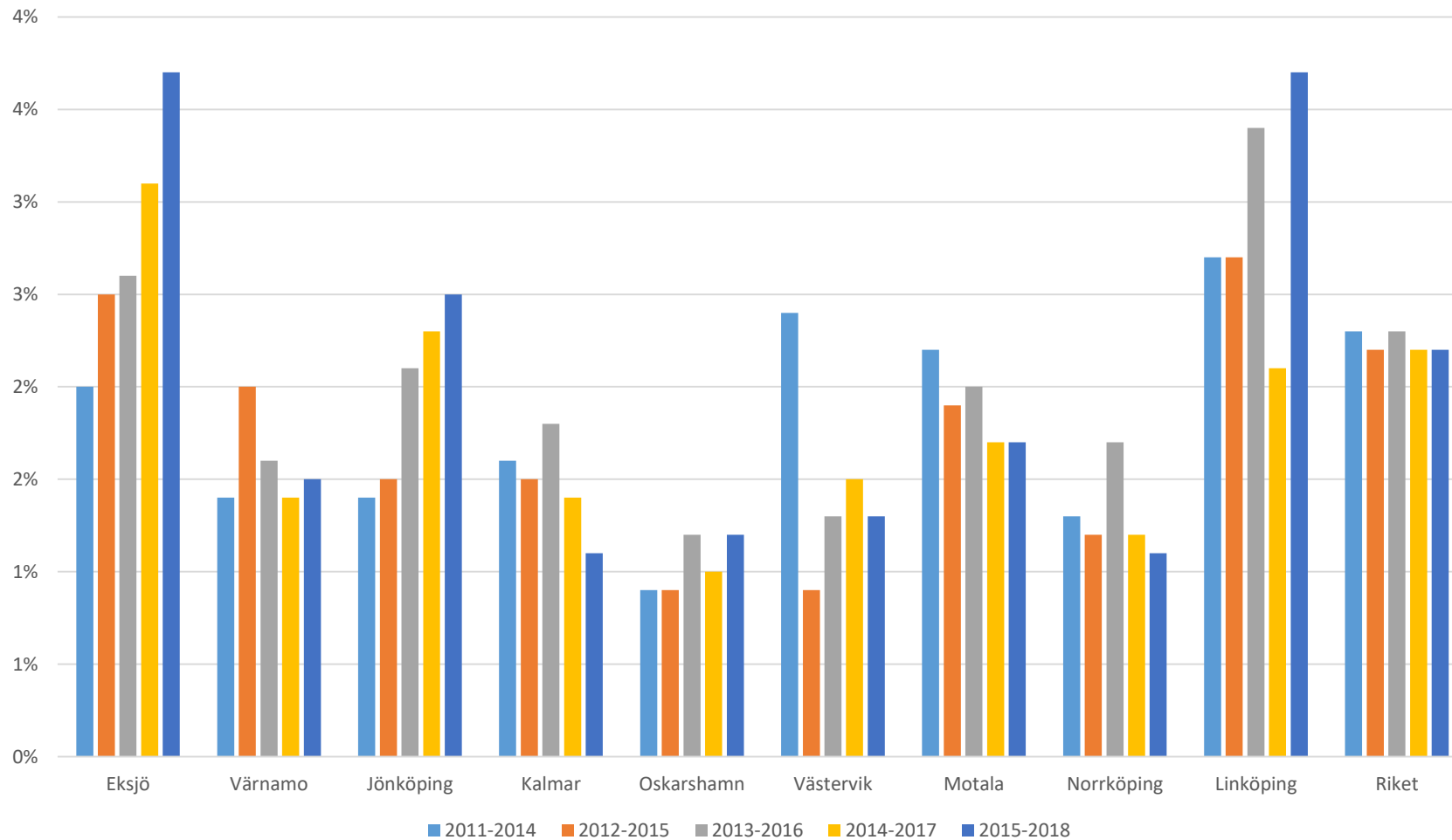
### Kommentar:

Flertalet kliniker ligger under rikssnittet men Linköping och Eksjö skiljer sig där Eksjö har rapporterat 2,6% djupa infektioner och Linköping 3% luxationer. Generellt är djup infektion vanligaste orsaken till reoperation. Diskussion kring patienturval, peroperativa processer och val av snittföring och implantat bör föras på alla kliniker.

Trenden i riket är minskat antal reoperationer pga luxation och ökat antal pga djup infektion.

Får inte fram några siffror från Norrköping.

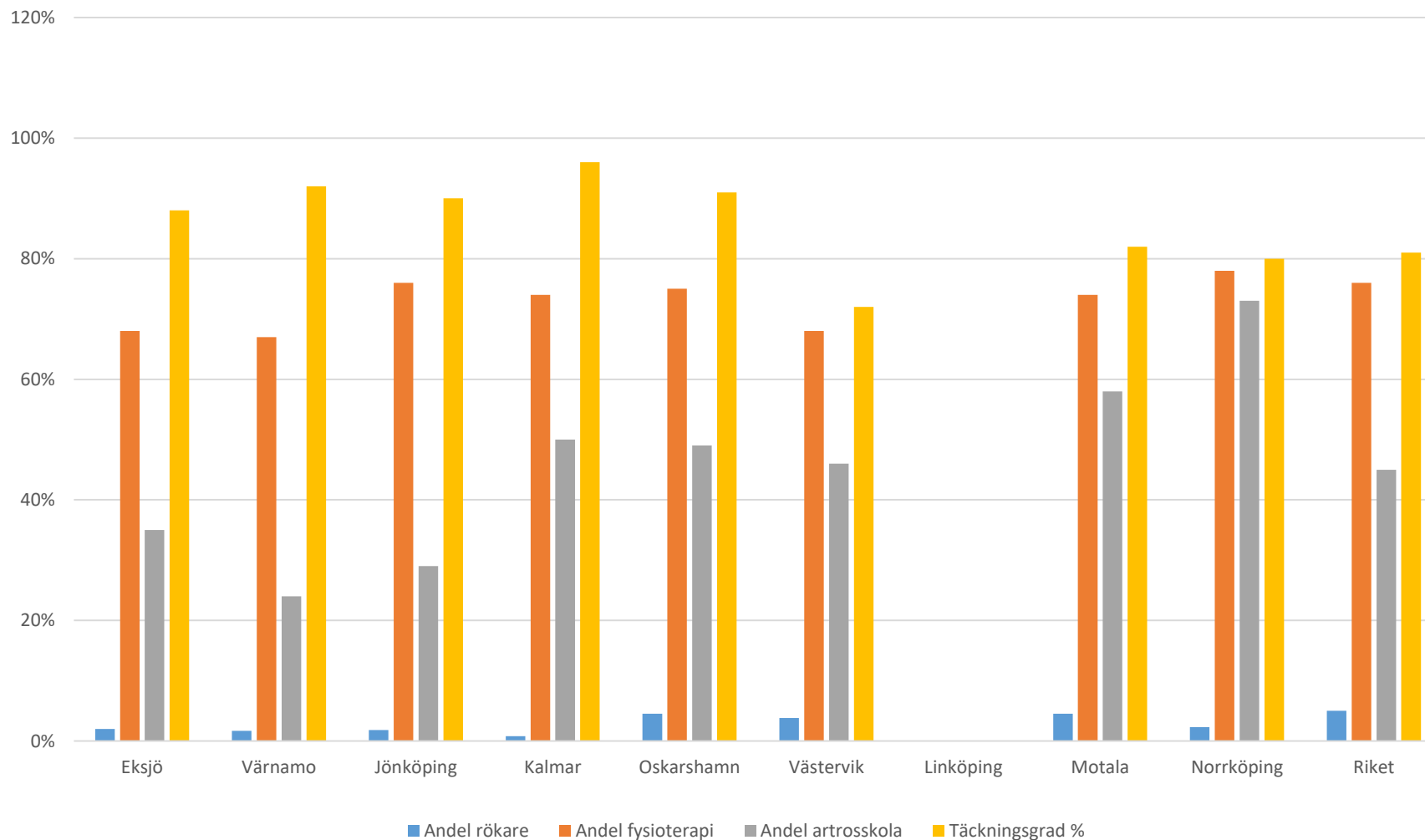
Trend reoperation den vanlige patienten inom 2 år från primära höftprotesoperationen



**Kommentar:**

Både Eksjö, Jönköping och i viss mån Linköping uppvisar en ökande trend. Värnamo, Oskarshamn, Norrköping, Motala och Västervik väsentligen små variationer men Kalmar har en minskande trend 2013-2018. Överlag visar regionernas kliniker i stort sett mycket goda resultat, betydligt under rikssnittet.

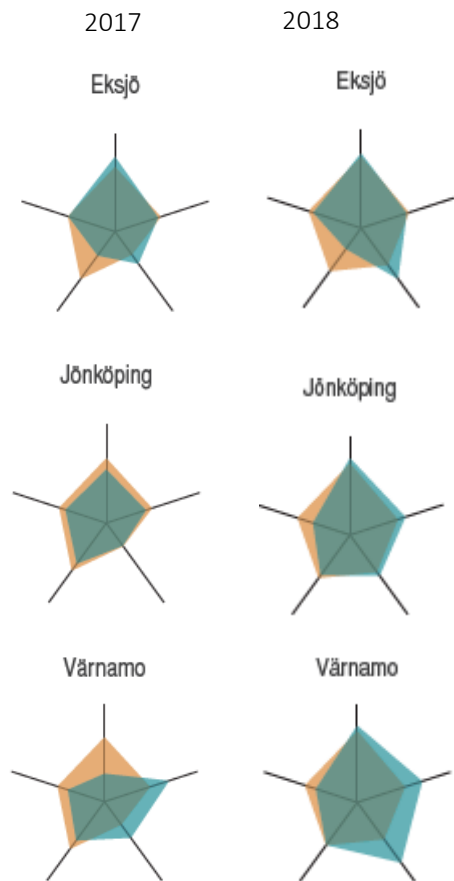
## Andel patienter som röker, varit hos fysioterapeut preop, gått i artrosskola, täckningsgrad svar Höftprotesregistret 2018



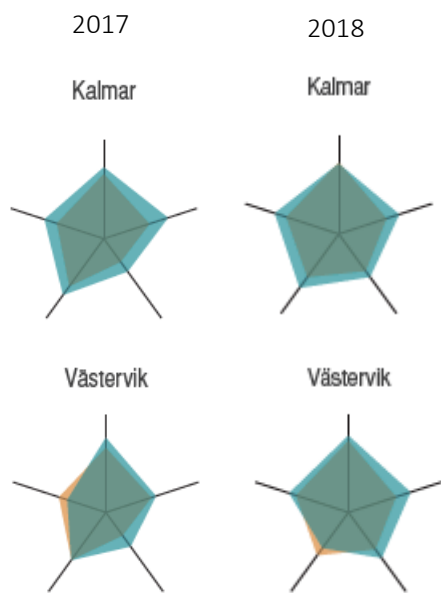
**Kommentar:**  
 Generellt låg andel rökare men Kalmar får anses som gott föredöme. Andel fysioterapi tämligen lika och nära riksnittet. Andel artrosskola skiljer sig, Värnamo 24% jämfört med Norrköping 73%. Kan Norrköping dela med sig av hur man hanterar rutiner för preoperativ artrosskola?

## Kvalitetsindikatorer för protesfrakturpatienter

### Region Jönköpings län

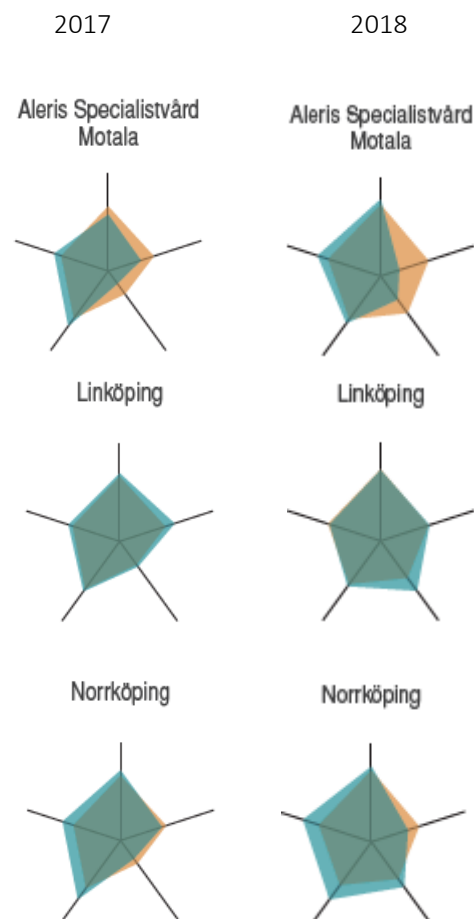


### Region Kalmar län



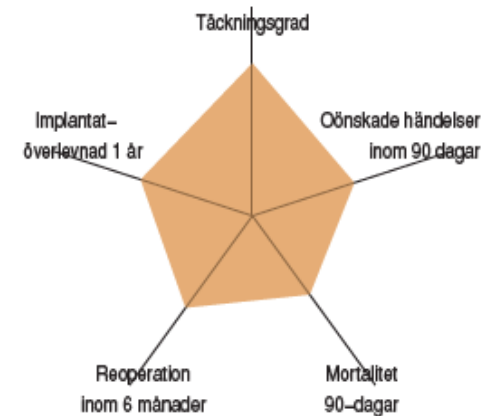
## Kliniska resultat

### Region Östergötland



Riket 2018

### Kvalitetsindikatorer för frakturpatienter Värdekompass – riksgenomsnitt



Copyright © 2019 Svenska Hälsovetenskapliga

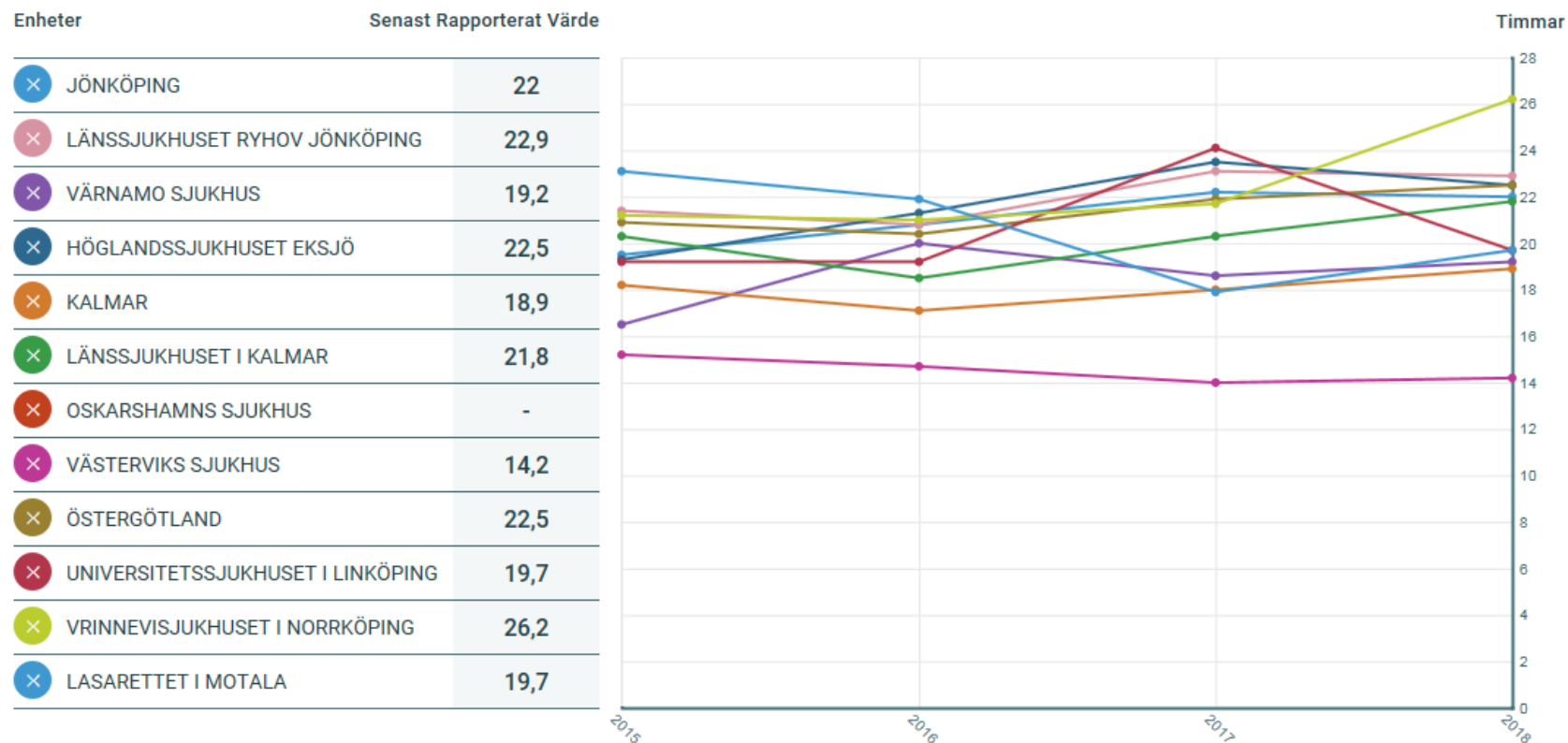
#### Kommentar:

Eksjö ser ut att ha haft ett antal reoperationer inom 6 månader 2017-2018, Värnamo har påtagligt förbättrat täckningsgraden i övrigt väsentligen förväntade resultat. Diagrammen får användas på respektive klinik som kvalitetskontroll och uppföljning.

# Tid till operation vid höftfraktur

Tid till operation av höftfraktur efter ankomst till sjukhus.

Kliniska resultat



Indikatorn visar medelväntetid till operation av höftfraktur efter ankomst till sjukhus. Alla patienter med höftfraktur förs till sjukhus och opereras, även om valet av operationsmetod varierar. Själva frakturen är inte akut livshotande, vilket gör att patienten kan få vänta på operationen.

Allt fler patienter får en höftprotes, vilket har medfört en ökad belastning på ortopediska operationsavdelningar.

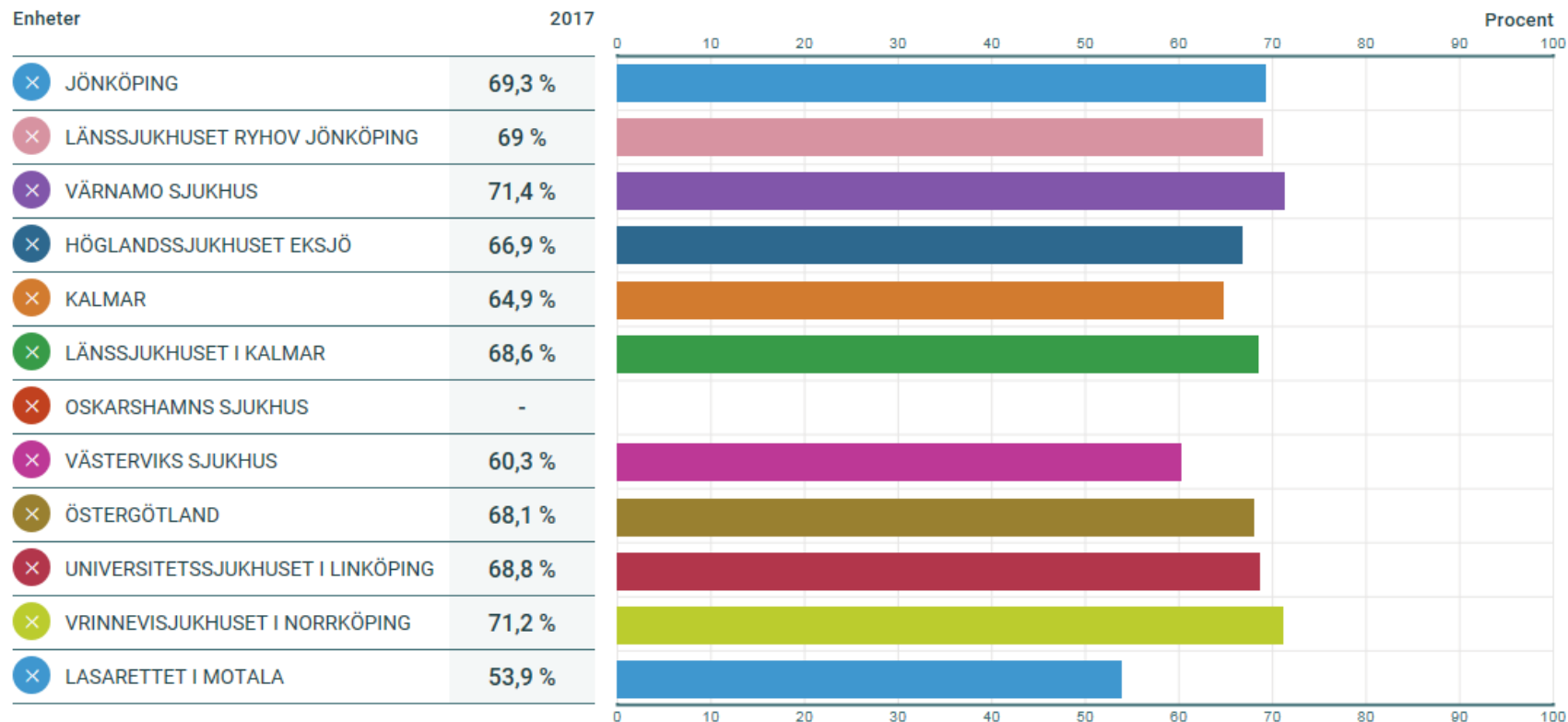
Studier har visat att om det går mer än ett dygn innan operationen så leder det till ökad dödlighet efter ett par månader, även för i övrigt friska patienter. Dessutom ökar komplikationer som infektioner, trycksår och förvirring. Att vänta på operation är ansträngande för patienten både fysiskt och psykiskt och värdtiden förlängs ofta. Väntetid till operation är därför ett viktigt mått på hälso- och sjukvårdens resurser och attityder.

## Kommentar:

Rikssnittet har i många år legat runt 24 timmar och trenden över längre tid är sjunkande. Ett mått på avdelade resurser men även hur processerna innan operationen fungerar. Västervik har en lång historik av korta väntetider. Med några få undantag ligger man under rikssnittet.

## Protesoperation vid höftfraktur

Andel protesopererade patienter vid höftfraktur. Avser patienter 65 år och äldre. Åldersstandardiserade värden. Mätperioden är 2 år. Det redovisade årtalet är det sista av dessa



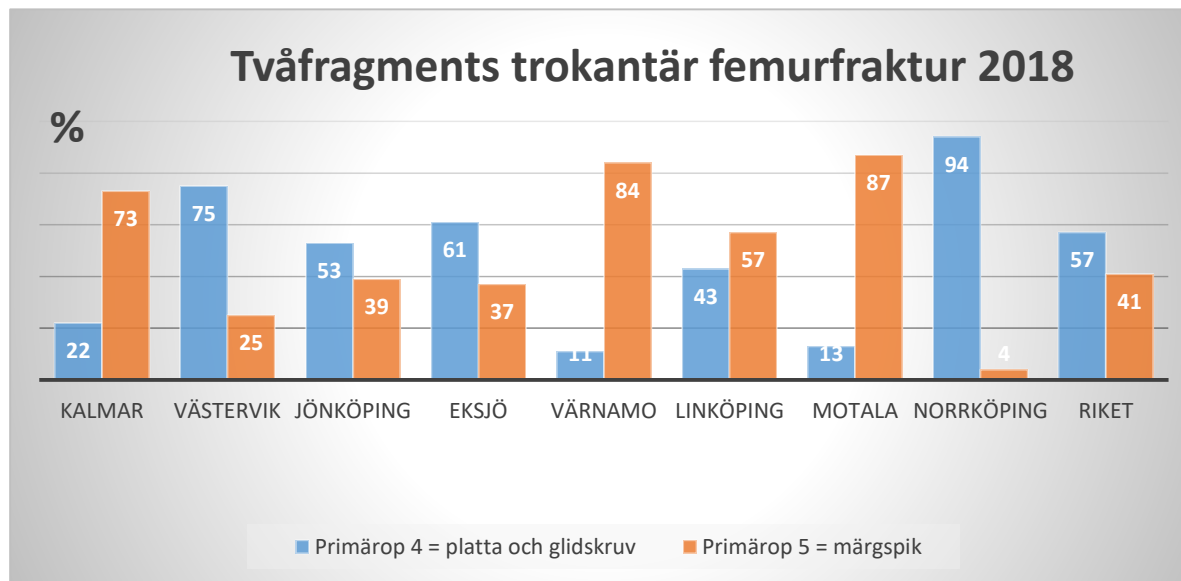
Protesoperation medför förlängda operationstider och ökade proteskostnader, men denna fördyring av det första operationstillfället kompenseras av den betydligt lägre frekvensen av omoperationer. Primär höftprotes leder också till mindre smärta, lättare rehabilitering och bättre hälsorelaterad livskvalitet för patienten. Vid hälsoekonomiska analyser med beaktande av dessa variabler har man funnit att den nya behandlingsmodellen ger en markant förbättrad kostnadseffektivitet.

### Kommentar:

Det finns evidens för att man statistiskt sett bör ligga runt 66% frakturproteser i gruppen cervikala höftfrakturer. Regionens kliniker ligger väsentligen samlade mellan 60-70% med något undantag. Lokala rutiner och erfarenheter ligger sannolikt till grund för variationen och denna sammanställning bör användas i klinikernas fortsatta kvalitetskontroll och fungera som en påminnelse om att operationsindikationen påverkas av många faktorer.

## Trokantär femurfraktur S72.10, Rikshöft

OBS!  
Sammanlagda summan blir inte 100 % då alternativa operationsmetoder inte redovisas



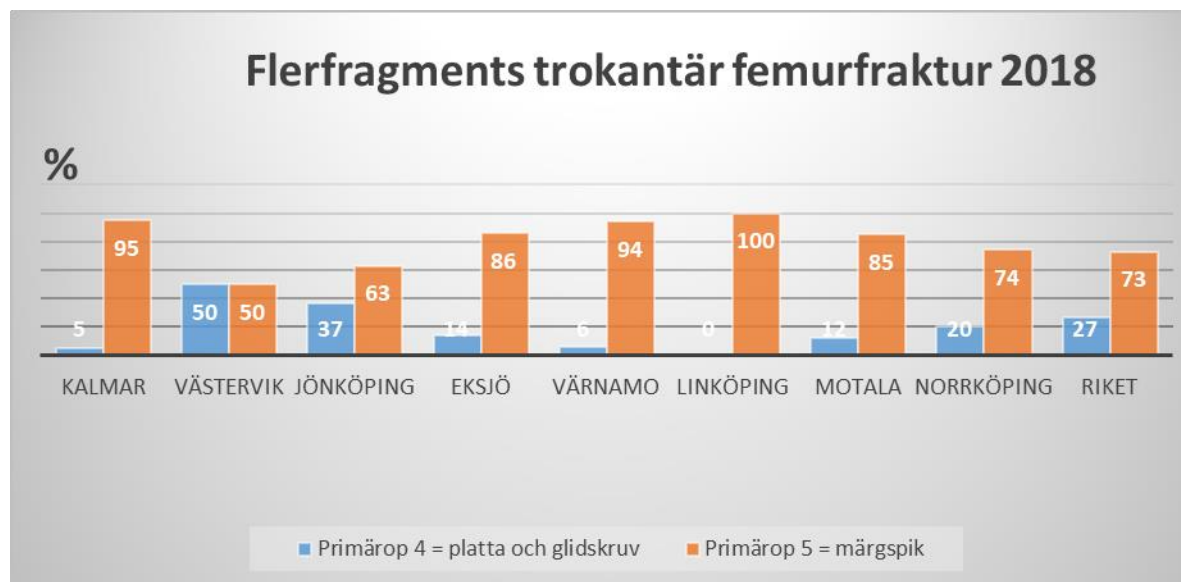
#### Kommentar:

Stora skillnader i metodval vid tvåfragmentfrakturer.

Skillnaderna är mindre när det gäller flerfragmentsfrakturer.

Vilket stöd använder man för val av operationsmetod på respektive klinik?

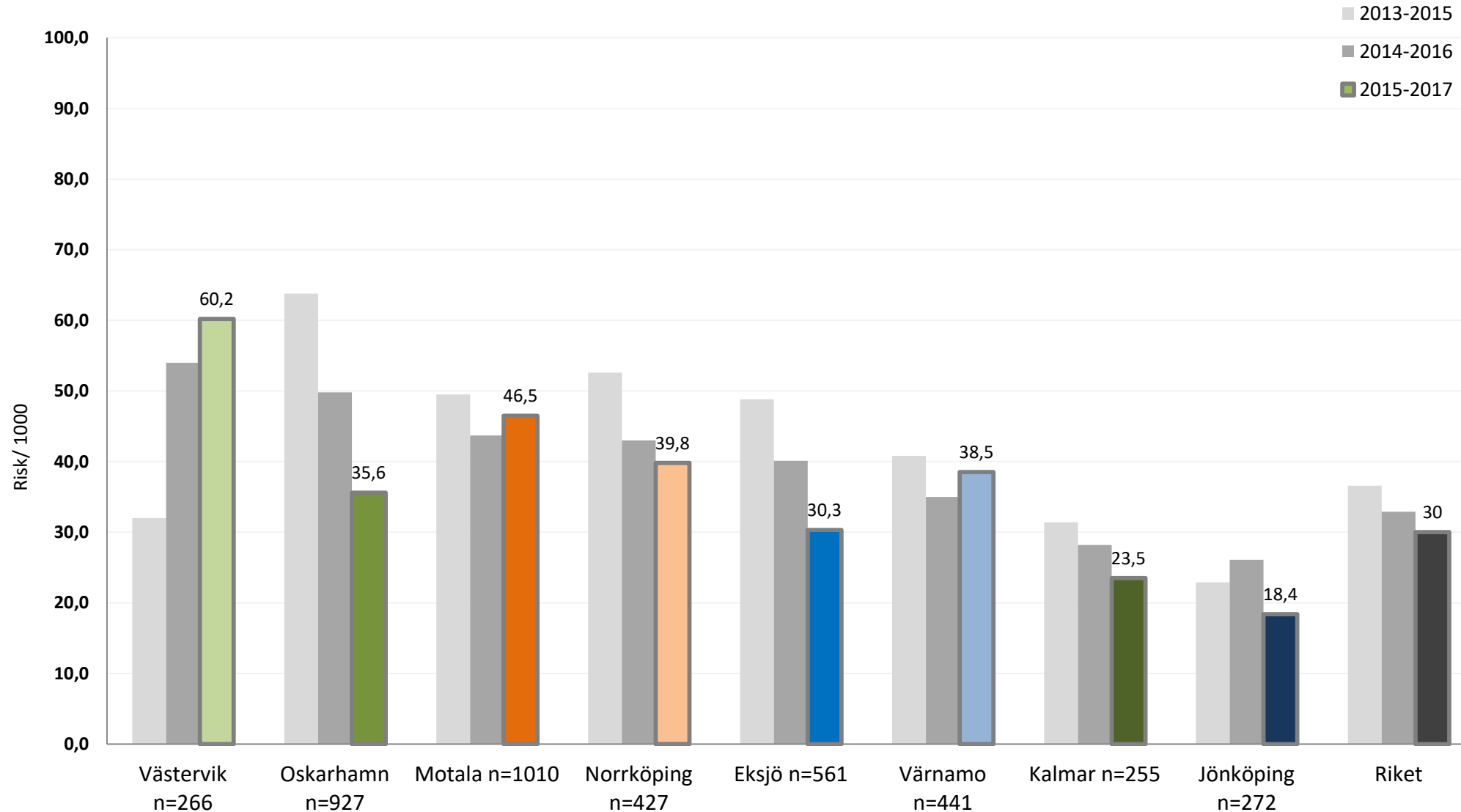
Det vetenskapliga stödet för märkepik vs. platta och glidskruv på indikationen stabil och instabil trokantär femurfraktur är föremål för diskussion.





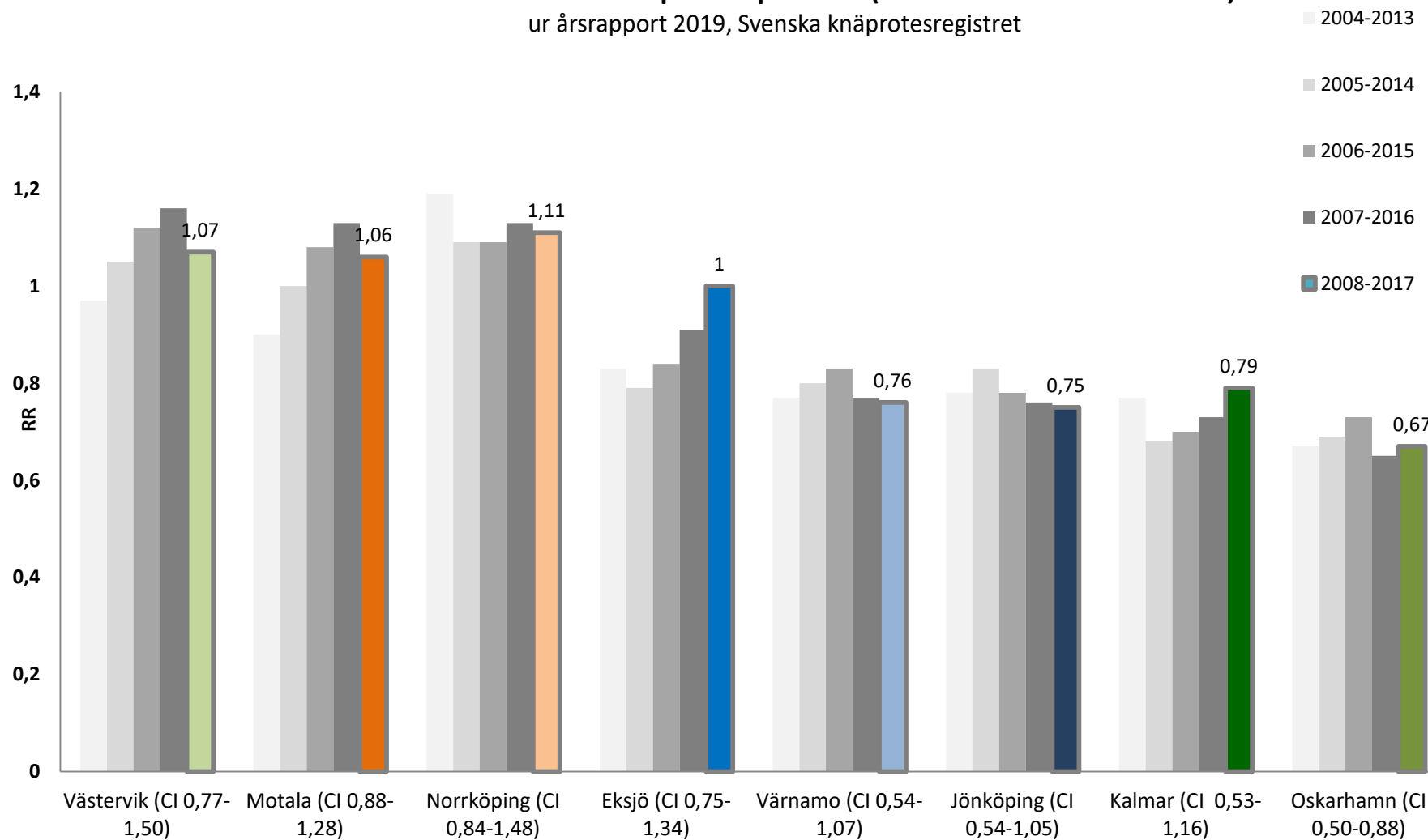
**Oönskade kirurgiska händelser i samband med knäproteskirurgi inom 90 dagar (risk/1000)**

De kirurgiska händelserna kan inkludera punktioner, mobiliseringar i narkos, sårproblem och blödningar mm. Ur Årsrapporten 2019 Sydöstra sjukvårdsregionen 2013 - 2017



*Kommentar:*  
Måttet kan tolkas på olika sätt, t ex. en mobilisering i narkos kan vara följden av högt ställda postoperativa resultat men också brister i rehabilitering och kirurgisk teknik.  
Bör användas på respektive klinik för intern kvalitetskontroll.

**Relativ revisionsrisk vid knäprotesoperation (cementerade TKA för artros)**  
ur årsrapport 2019, Svenska knäprotesregistret



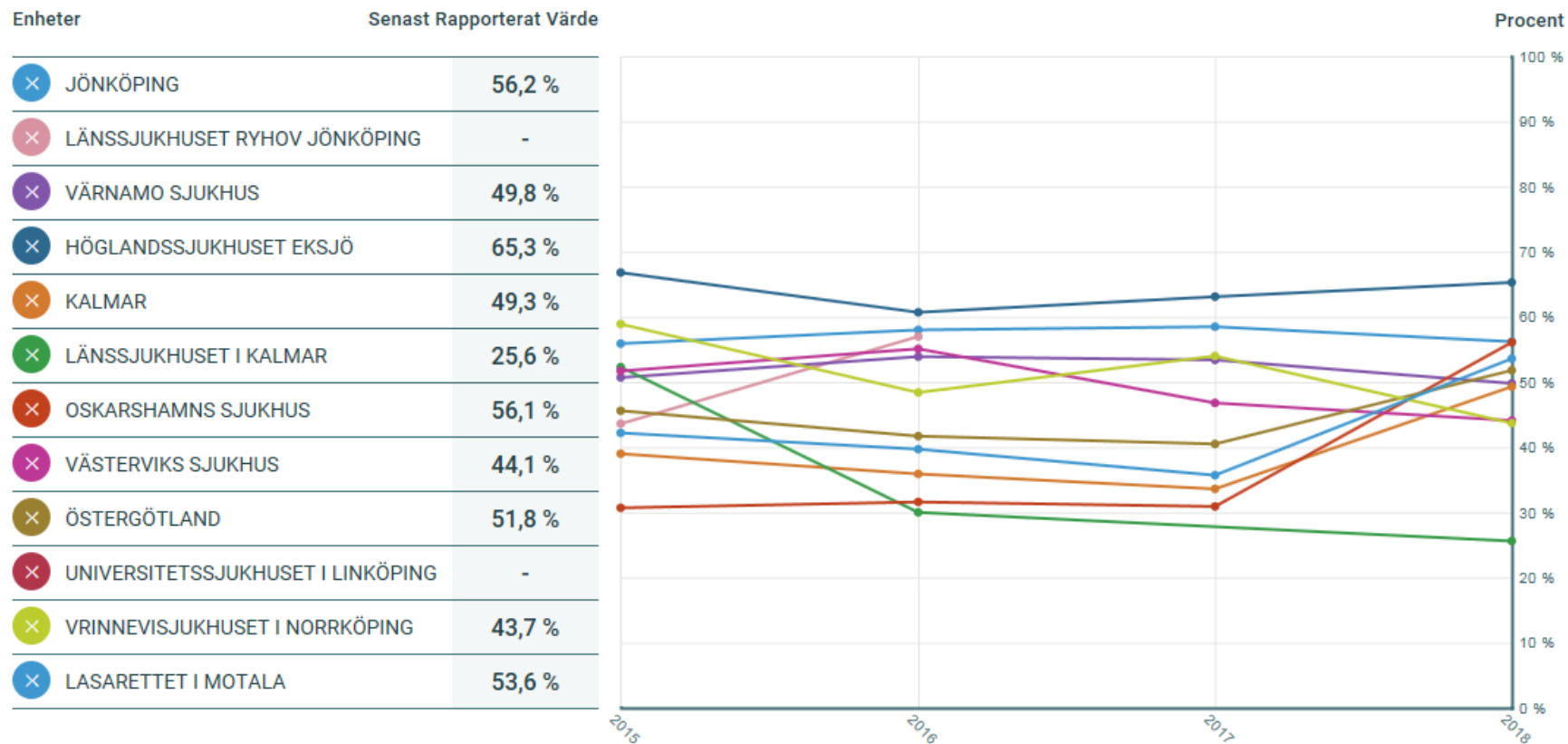
**Kommentar:**

Omfattar nu även byte av tibiaplast vid spolning. Västervik, Motala och Norrköping ligger något högre än övriga, bör användas i respektive kliniks kvalitetskontroll

Rikssnitt är inte tillgängligt.

# Antibiotika i rätt tid vid knäproteskirurgi, VIS

Andel patienter som fick förebyggande antibiotika i rätt tid inför knäprotesoperation



*Kommentar:  
Ingen är bättre än 65,3% vilket är  
anmärkningsvärt.  
Förbättringspotential finns!*

Indikatorn visar andelen knäprotesopererade patienter som fick förebyggande antibiotika inom rätt tidsintervall innan operationen, 30–45 minuter innan operationsstart. Enbart primära (förstagångsoperationer) knäprotesoperationer ingår.

Antibiotika ges förebyggande syfte för att minska risken för infektion i samband med protesoperationen. För att ha avsedd effekt måste koncentrationen av antibiotika i vävnaden vara hög under hela operationstiden och timmarna därefter. Indikatorn baserar sig på rekommendationerna från PRISS-projektet (ProtesRelaterade Infektioner Ska Stoppas), som anger att den första dosen skall ges 30-45 minuter före op-start eller anläggning av blodtomt fält, den andra dosen två timmar efter den första, och den tredje dosen ges efter ytterligare fyra timmar. Indikatorn visar således enbart om rekommendationen om tidpunkten för den första dosen efterlevs. I enskilda fall kan det vara motiverat att avvika från rekommendationen.

# Regional medicinskt programområde ortopedi

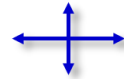
Resultatrapport utifrån Värdekompass  
Sydöstra sjukvårdsregionen

## Kliniska resultat

- **Höftproteskirurgi**
  - Kvalitetsindikatorer för den "vanliga patienten"
  - [Önskade händelser inom 90 dagar efter höftproteskirurgi](#)
  - Reoperationer inom 2 år efter primär höftprotesoperation samt orsaker
  - Sjukgymnast under höftledsbesvärstiden
- **Höftfraktur**
  - Kvalitetsindikatorer för frakturpatienter
  - [Tid till operation vid höftfraktur](#)
  - [Andel protesopererade höftfraktur](#)
  - Operationsmetod pertrokantära frakturer
- **Knäproteskirurgi**
  - Önskade händelser inom 90 dagar
  - Relativ revisionsrisk
  - [Antibiotika i rätt tid vid knäproteskirurgi, VIS](#)

## Funktionella resultat - PROM

- **Höftfraktur**
  - [Åter till boende efter höftfraktur](#)
- **Höftproteskirurgi**
  - Funktionella resultat EQ5D i samband med höftledsplastikkirurgi
- **Knäproteskirurgi**
  - Patientrapporterad ADL-förmåga ett år efter planerad knäprotesoperation
- **Distala radiusfrakturer**
  - Dysfunction index, Dag 0 och År 1 (Svenska Fraktur Registret)



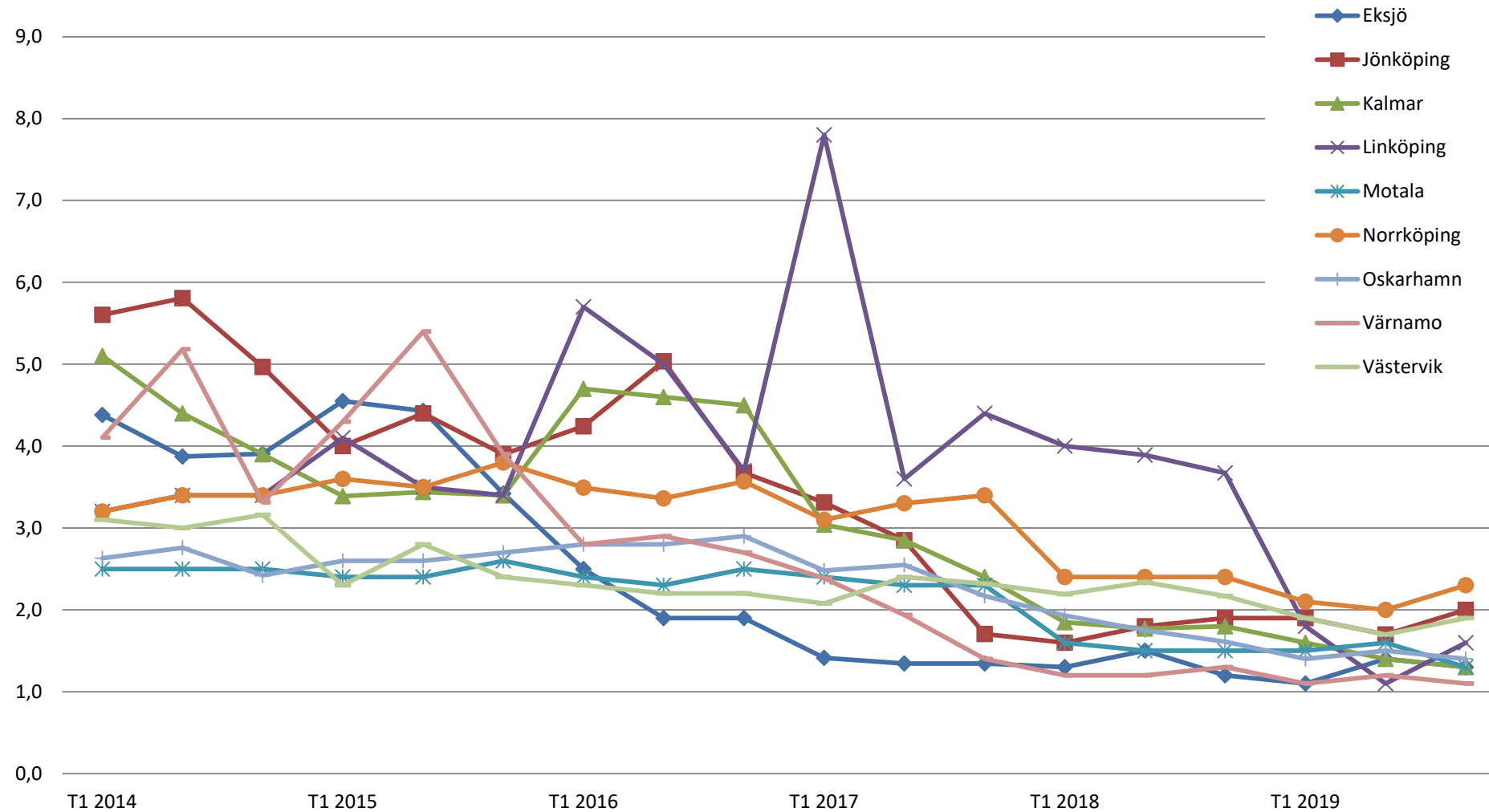
## Resurser/kostnader

- **Vårdtider**
  - Medelvårdtid i samband med höft- och knäledsplastikkirurgi
- **Kostnad per DRG-poäng**
  - [Kostnad per producerad DRG-poäng – Primära ledproteser i höft](#)
- **Frakturkirurgi, val av kirurgisk behandlingsmetod (skillnader i regionen, diskussionsunderlag)**
  - Distala radiusfrakturer (Svenska Fraktur Registret)
  - Proximal humerusfraktur (Svenska Fraktur Registret)
  - Vem utför operationerna? (Svenska Fraktur Registret)

## Patienterfarenheter - PREM

- **Patientnöjdhet**
  - Patientnöjdhet ett år efter planerad höftprotesoperation, årsrapport SHR 2018
  - Tillfredsställelse ett år efter knäprotesoperation
- **Tillgänglighet**
  - [Genomförda första besök inom 90 dagar i ortopedisk vård](#)
  - [Genomförda operationer/åtgärder inom 90 dagar i ortopedisk vård](#)

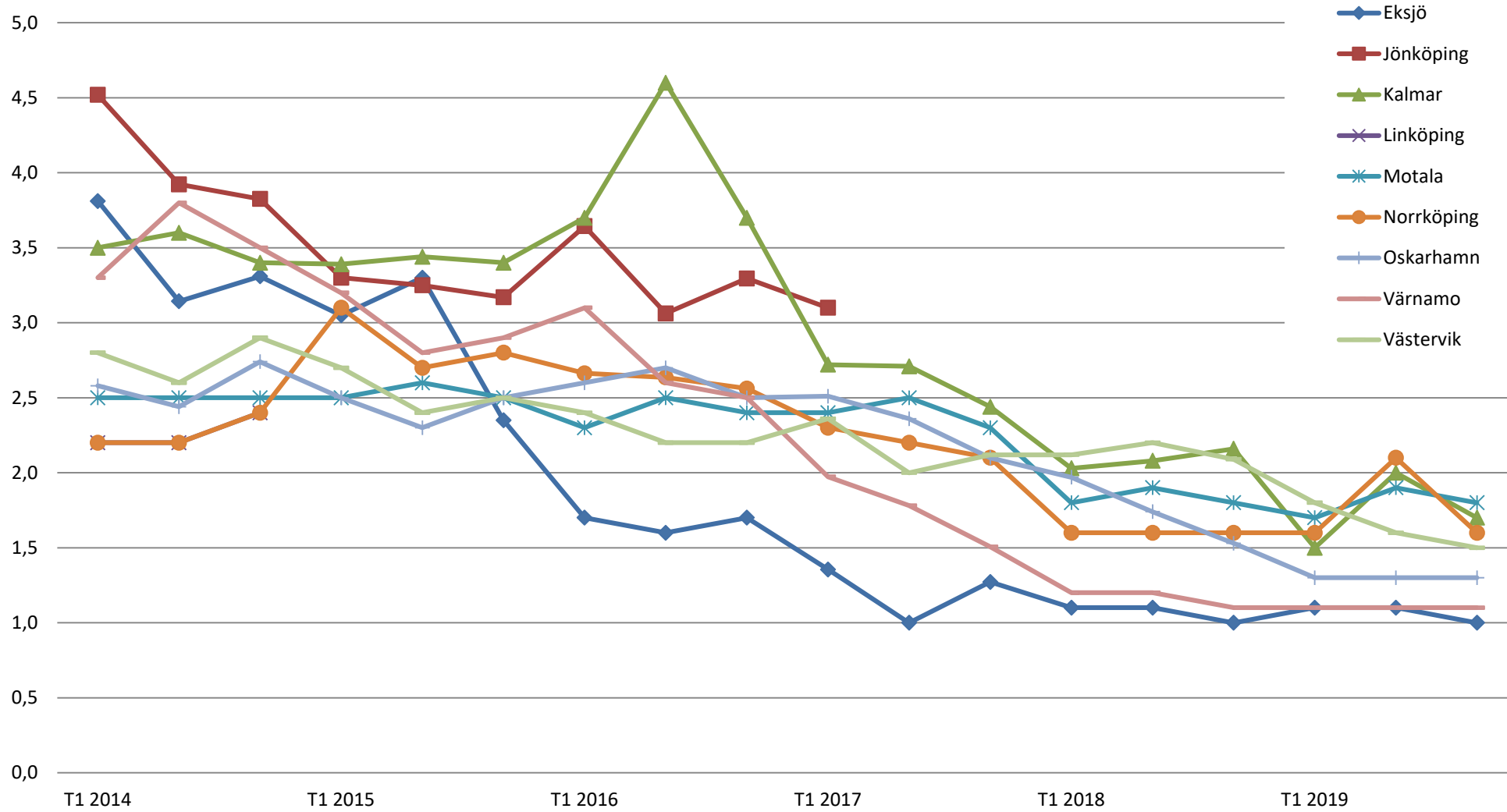
### Medelvårdtid NFB primär höftledsplastikkirurgi



*Kommentar:  
Tydlig trend mot allt kortare medelvårdtider där en viss stagnation skett sista året. Börjar vi närma oss dagkirurgi? Vilka krafter är det som driver denna utvecklingen?*

Planerad primär höftledsplastik : NFB29, NFB39, NFB49 som åtgärd.  
Diagnos M16.x

### Medelvårdtid NGB primär knäledsplastikkirurgi

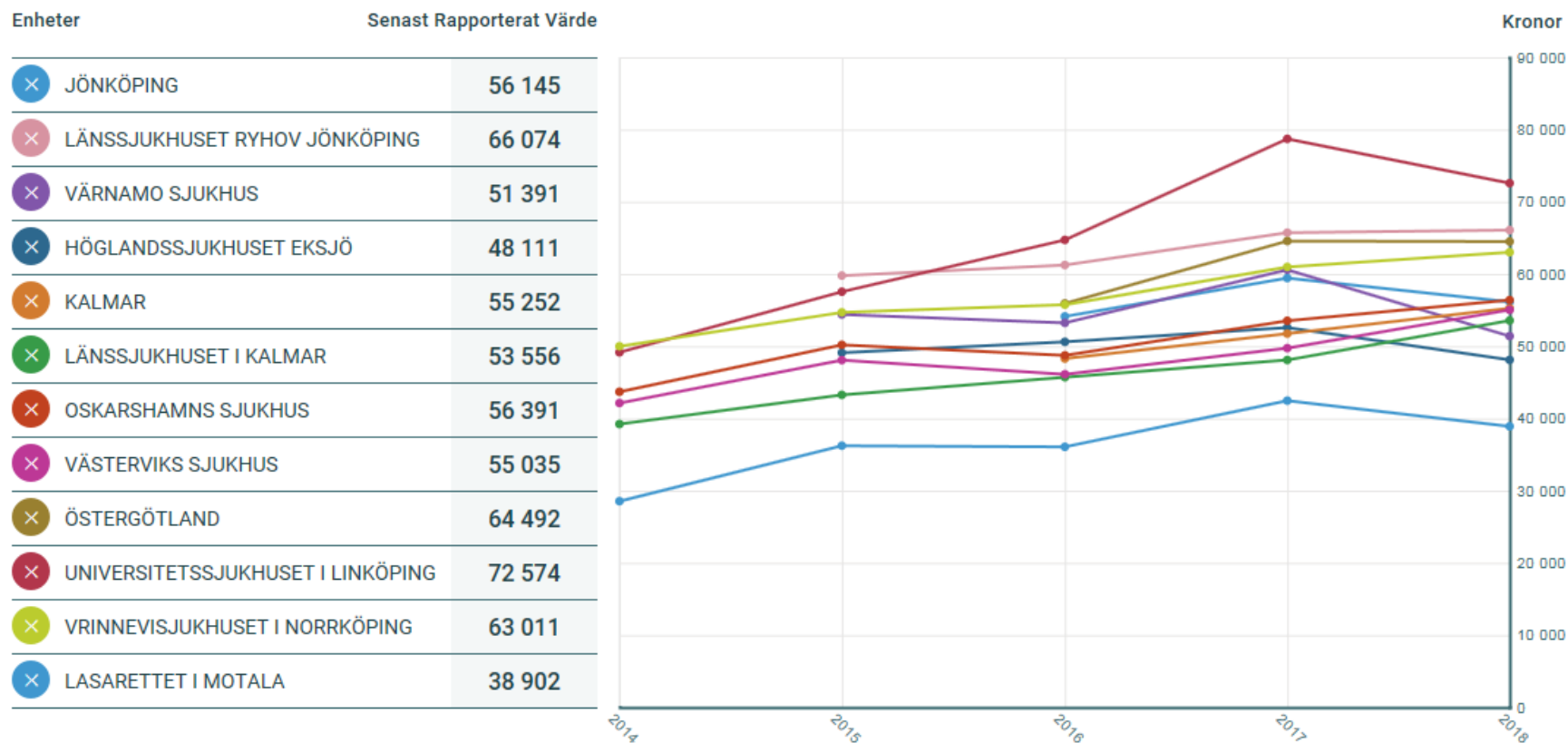


**Kommentar:**  
Tydlig trend mot allt kortare medelvårdtider där en viss stagnation skett sista året. Börjar vi närma oss dagkirurgi?

Planerad primär knäledsplastik: NGB09, NGB19, NGB29, NGB39, NGB49 som åtgärd.  
Diagnos M17.x

# Kostnad per producerad DRG-poäng – Primära ledproteser i höft\*

Kostnad per DRG-poäng för DRG H02 Primära ledproteser i höft inom den specialiserade somatiska slutenvården

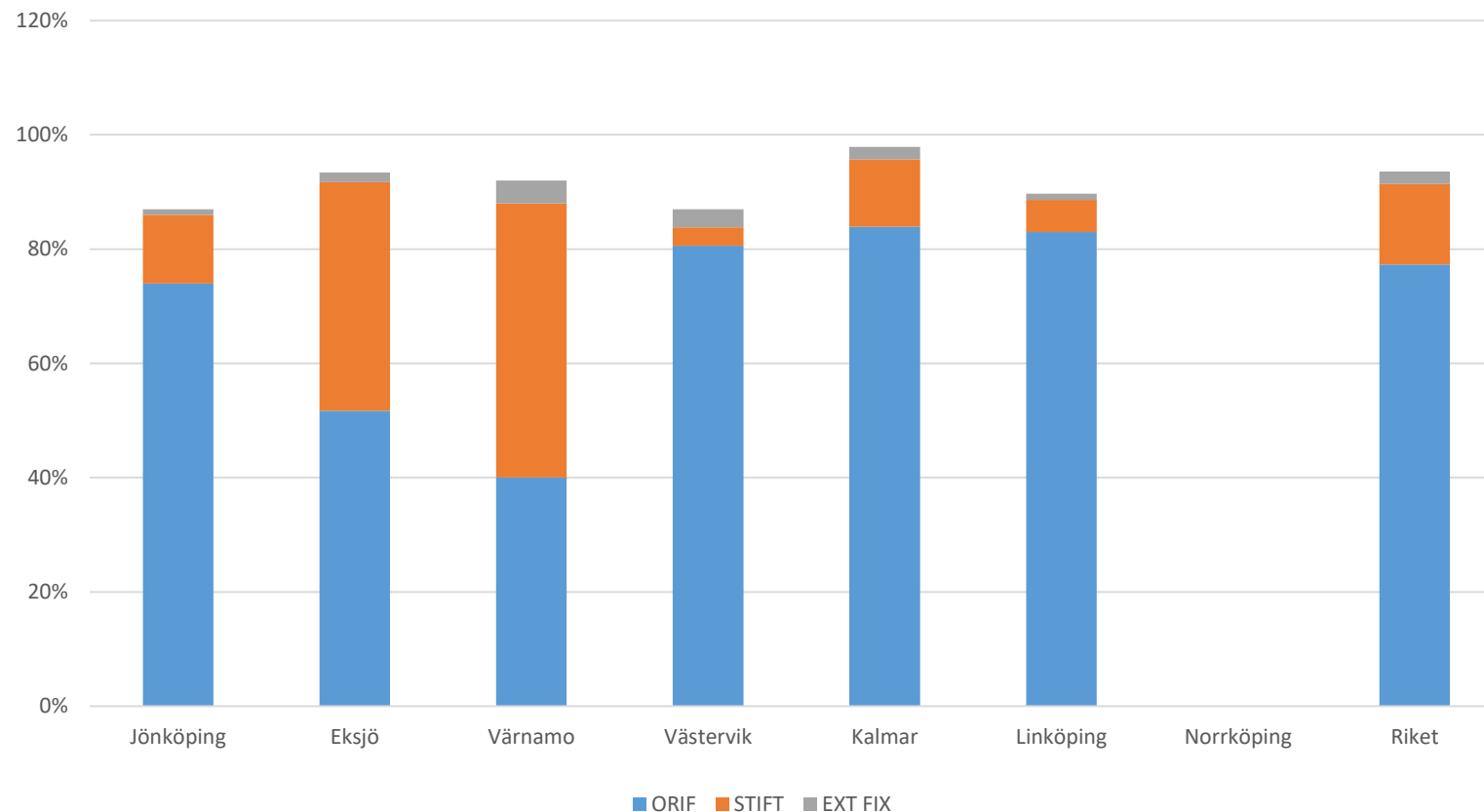


**Kommentar:**  
Mått som lätt kan påverkas av störande faktorer varför man måste beakta det vid tolkningen. Flertalet kliniker ligger samlade mellan 50-65tkr.

\*Enbart kostnader i slutenvård och för så kallade innerfall ingår. Retrospektiva DRG-vikter har beräknats efter sjukhusvårdstillfällen. Måttet syftar till att beskriva hälso- och sjukvårdens produktivitet, men säger ensamt inget om effektiviteten, eftersom uppgifter om kvalitet inte ingår. Om fortsatt slutenvård bedrivs på annat sjukhus efter akutfasen ingår heller inte kostnaderna för denna vård.

Måttet kostnad per DRG-poäng relaterar kostnader till prestationer med en metod som innebär att hänsyn tas till den förväntade resursinsatsen. Det alternativa måttet, kostnad per vårdtillfälle, tar ingen hänsyn till olikheter i patientsammansättningen, till att enskilda vårdtillfällen kan kräva olika resursinsats trots att grundsjukdomen är densamma. Syftet med DiagnosRelateradeGrupper (DRG) är att för både beskrivnings- och ersättningssyften gruppera vårdkontakter så att grupperna dels är resursmässigt homogena, dels kliniskt meningsfulla (homogena). Grupperingen baseras på patientens huvud- och bidiagnoser och de åtgärder som utförs, samt i några grupper även på ålder och utskrivningssätt. Socialstyrelsen ansvarar för sjukvårdens primär- och sekundärklassifikationer. De nordiska länderna har en gemensamt förvaldat DRG-modell, Nord-DRG.

Val av operationsmetod vid Distal radiusfraktur (S52.50) 2019



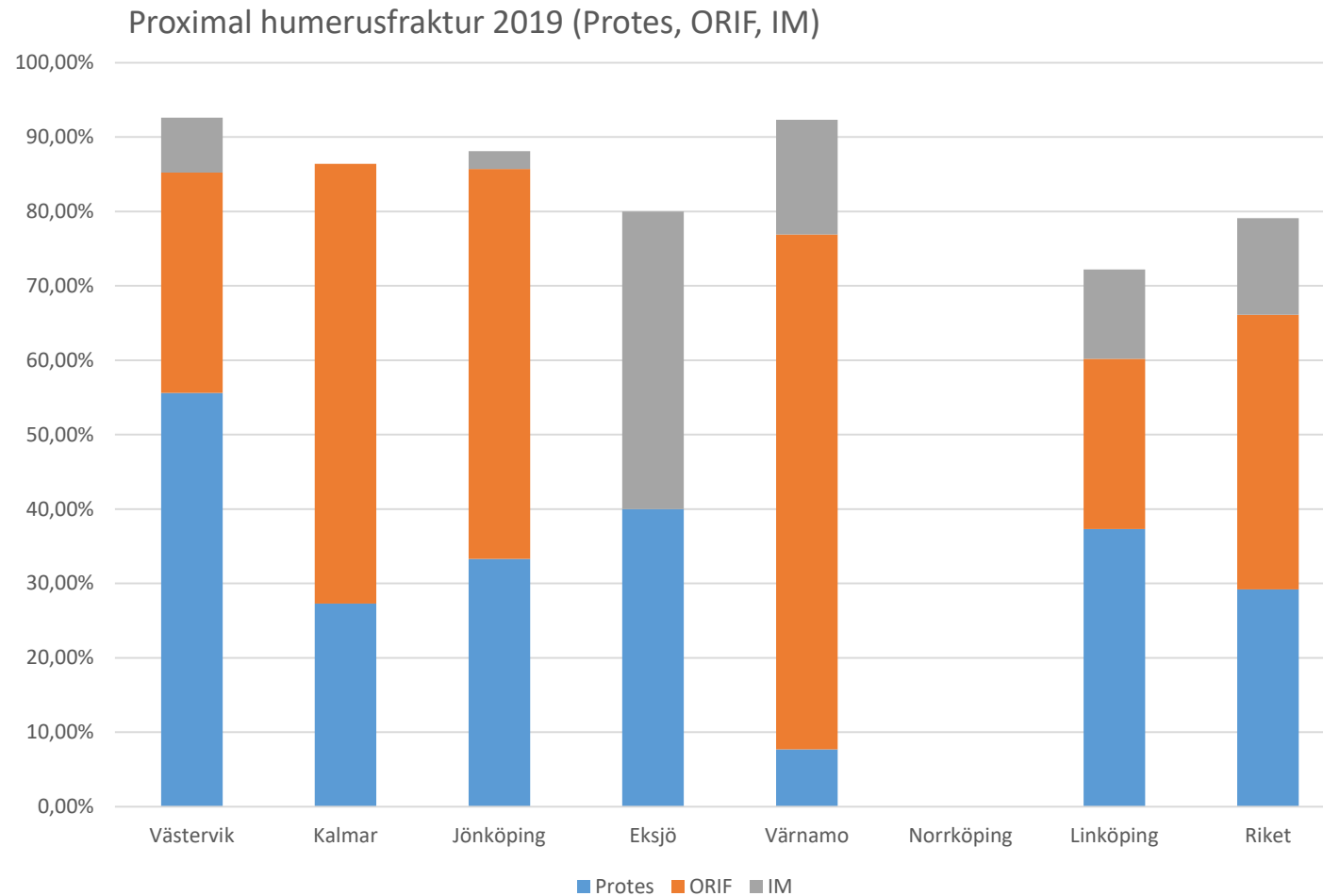
**Kommentar:**

Måttet omfattar även barn men vi har antagit att andelen barnpatienter är väsentligen lika mellan regionens kliniker. Slutsatsen blir då att det råder principiella skillnader i val av primär operationsmetod. Kalmar, Linköping, Västervik och Jönköping ligger närmare riksnittet än Värnamo och Eksjö som visar en större andel osteosyntes med stift än övriga kliniker. Får utgöra diskussionsunderlag på respektive klinik.

**Norrköping har gjort nystart i SFR 2020, inga resultat från 2019**

Utdrag ur Svenska Fraktur Registret 2019 (1.a val av operationsmetod)

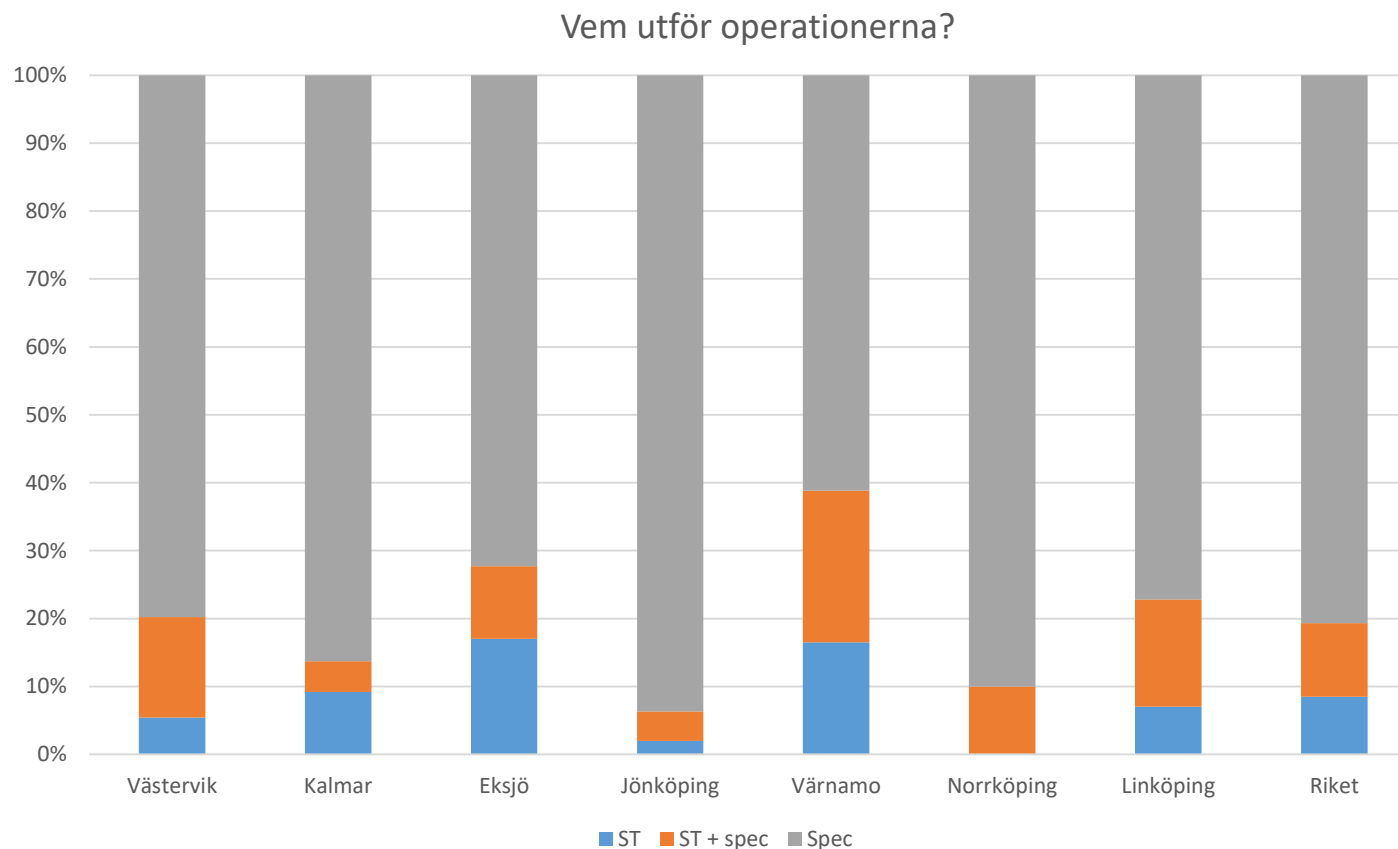


**Kommentar:**

Här föreligger betydande skillnader där Västervik sticker ut med en hög andel frakturproteser. Den lokala kompetensen är en viktig faktor men skillnaderna är stora även jämfört med riket. Vad som är rätt och fel är inte självklart och resultaten får användas på respektive enhet och matchas mot funktionella resultat och patientnöjdhet. PROM data finns ej idag i SFR.

**Norrköping har gjort nystart i SFR 2020, inga resultat från 2019**

Val av kirurgisk behandlingsmetod av proximal humerusfraktur, Svenska Fraktur Registret 2019.



### Kommentar:

Observera att det kan föreligga skillnader i hur man rapporterar. Syftet med presentationen är att belysa träningen i frakturkirurgi för ST läkare i regionerna. En högre andel ST+ Specialist är önskvärt. Några kliniker visar mycket låg andel operationer utförd av ensam ST läkare vilket föranleder misstanke om icke korrekt rapportering. Respektive klinik får se över sina resultat och validera dom. Likaså bör klinikerna se över hur man rapporterar till SFR.

Utdrag ur Svenska Frakturregistret 2019, observera att det kan föreligga skillnader i hur man rapporterar på respektive klinik. Syftet med presentationen är att belysa den kirurgiska träningen av ST läkare i regionen och ska främst användas som diskussionsunderlag på den egna kliniken och inom RMPO.

# Resurser

- **Kompetens – som möter behov**

Regionens samlade ortopediska kompetens, bygga kompetensnätverk i SÖSR. Framtidens ortopedi, inventera kompetensen inom ffa ryggkirurgi, protesrevisionskirurgi, barnortopedi och avancerad fotkirurgi

- **Operationsutrymme och vårdplatser i förhållande till behov**

Hur ser det ut på våra enheter

- **Strategier för digitalisering, registerdata**

- **Rätt vårdnivå-Nära vård**

egenvård, primärvård, sjukhus

- [Nationellt kliniskt kunskapsstöd](#)

# Reflektioner

- Ger dessa resultat dom svar vi behöver för att säkra God ortopedi i regionen?
- Hur arbetar vi med dessa underlag vid våra respektive verksamheter och för specifika patientgrupper?
- Hur ska RMPO fortsätta att arbeta med registerdata ur ett storregionsperspektiv?
- Kan vi utnyttja digital teknik för att öka den samlade kompetensen i storregionen?
  - Vad ser vi för hinder idag?
  - Online konsultationer, kompetensportaler
- Samverkan inom regionen, kompetensbryggor