

Täckningsgrader 2016

Jämförelser mellan nationella kvalitetsregister och
hälsodataregistren

Denna publikation skyddas av upphovsrättslagen. Vid citat ska källan uppges. För att återge bilder, fotografier och illustrationer krävs upphovsmannens tillstånd.

Publikationen finns som pdf på Socialstyrelsens webbplats. Publikationen kan också tas fram i alternativt format på begäran. Frågor om alternativa format skickas till alternativaformat@socialstyrelsen.se

Artikelnummer 2017-1-23

Publicerad www.socialstyrelsen.se, januari 2017

Förord

År 2012 gav regeringen i uppdrag till Socialstyrelsen att utveckla och driva en nationell registerservice. Den ska utgöra en stödfunktion till de nationella kvalitetsregistren och forskare i användningen av registerdata. På så sätt ska registerservice bidra till att öka datakvaliteten i de nationella kvalitetsregistren och hälsodataregistren.

I den här rapporten redovisar vi täckningsgraderna i kvalitetsregistren genom att jämföra antalet registrerade diagnoser och medicinska åtgärder i de nationella kvalitetsregistren med motsvarande uppgifter i Socialstyrelsens hälsodataregister. Totalt redovisas 54 täckningsgradsjämförelser för 45 kvalitetsregister. Jämförelserna stödjer arbetet med en förbättrad rapportering till både de nationella kvalitetsregistren och till Socialstyrelsens hälsodataregister.

Rapporten riktar sig till huvudmännen för den svenska hälso- och sjukvården, registerhållarna för de olika kvalitetsregistren och till forskare.

Rapporten har sammanställts av Erik Wahlström (projektledare), Anna Dovärn, Henrik Passmark och Dag Tidemalm.

Anna Bennet Bark
Enhetschef
Enheten för registerservice

Innehållsförteckning

Förord	3
Sammanfattning	7
Inledning	8
Metodfrågor	9
Beräkningar.....	10
Vad i registren jämförs och hur	11
Täckningsgrader för några typer av register	13
Täckningsgradsjämförelser	17
Barn, obstetrik och gynekologi	17
Gynop – Nationellt kvalitetsregister inom gynekologisk kirurgi.....	17
HabQ – Nationellt kvalitetsregister för habilitering.....	25
Svenska barnreumaregistret	26
Cancer	27
Kvalitetregister för tumörer i pankreas och periampullärt.....	27
Svenska barncancerregistret	29
Cirkulationsorganen.....	30
Nationellt kvalitetsregister för kateterablation	30
RiksSvikt – Nationellt hjärtsviktsregister	32
Swedeheart	34
Swedvasc – Svenskt kvalitetsregister för kärlkirurgi	39
Svenska ICD- och pacemakerregistret	42
ThoR – Thoraxregistret	44
Endokrina organen	45
Nationella diabetesregistret, NDR.....	45
Svenska Hypofysregistret.....	48
Lungsjukdomar.....	50
Svenska CF-registret	50
Mage och tarm	51
GallRiks – Svenskt kvalitetsregister för gallstenskirurgi	51
SOReg – Scandinavian Obesity Surgery Register.....	55
Svenskt bräckregister	56
Swibreg – Nationellt register för inflammatorisk tarmsjukdom	58
Nervsystemet	59
Riksstroke – Nationella kvalitetsregistret för stroke	59
Svenska neuroregister.....	63
Psykiatri	65

Bipolär – Nationellt kvalitetsregister för bipolär affektiv sjukdom	65
BUSA – Nationellt kvalitetsregister för behandlingsuppföljning av säkerställd adhd.....	66
Kvalitetsregister ECT	68
PsykosR – Kvalitetsregister för psykosvård.....	69
RättspsyK – Nationellt rättspsykiatriskt kvalitetsregister	71
Svenskt beroenderegister.....	72
Rörelseorganen	74
Rikshöft – Nationellt kvalitetsregister för höftfraktur	74
Svensk reumatologis kvalitetsregister, SRQ	76
Svenska höftprotesregistret	77
Svenska knäprotesregistret	81
Svenska korsbandsregistret	82
Swespine – Svenska ryggregistret	84
Äldre och palliativ	86
Senior alert – nationellt kvalitetsregister för förbyggande vård och omsorg	86
Svenska palliativregistret	88
Ögon.....	92
Makularegistret.....	92
Nationella kataraktregistret	94
Övriga.....	95
Nationellt kvalitetsregister för öron-, näs- och halsvård (ÖNH)	95
Svenskt njurregister, SNR.....	102

Sammanfattning

För femte året publicerar Socialstyrelsen en rapport som visar täckningsgrader för de nationella kvalitetsregistren. Syftet är bland annat att följa kvalitetsregistrens utvecklingsarbete och att kunna kartlägga hur olika landsting rapporterar till kvalitetsregistren.

De nationella kvalitetsregistren innehåller individbaserade uppgifter om bland annat diagnos, behandling och resultat inom hälso- och sjukvård. De utgör därför en viktig källa till det ständiga arbetet med att förbättra kvaliteten inom vården. En viktig förutsättning för att kvalitetsregistren ska kunna användas för kvalitetsarbete, jämförelser, uppföljningar och utvärdering av hälso- och sjukvården är att data finns tillgänglig och att den håller hög kvalitet. Kvalitetsregistrets täckningsgrad, det vill säga hur stor andel av registrets avsedda population som registreras, är en viktig kvalitetsaspekt.

I år redovisar Socialstyrelsen 54 täckningsgradsjämförelser för 45 kvalitetsregister. För ett flertal kvalitetsregister presenteras även utvecklingen över tid. Inrapporteringen till de nationella kvalitetsregistren blir något bättre för varje år. Hälften av jämförelserna visar på ökande täckningsgrad jämfört med tidigare år.

Liksom tidigare år visar Socialstyrelsens jämförelser att kvalitetsregister som registrerar vårdåtgärder har en tendens att uppnå högre täckningsgrad än kvalitetsregister som registrerar patienter med kroniska diagnoser. Kroniska diagnoser behandlas ofta av primärvården och registreras därmed inte nödvändigtvis i patientregistret. Det är därför en större utmaning för dessa kvalitetsregister att uppnå hög täckningsgrad jämfört med register som avser vårdåtgärder där antalet kliniker som utför åtgärderna tydligt kan avgränsas.

Inledning

Kvalitetsregister

Nationella kvalitetsregister ger unika möjligheter att utveckla kvaliteten i vården. Med individbaserade uppgifter om diagnos, behandling och resultat inom hälso- och sjukvård möjliggör kvalitetsregistren uppföljning och utvärdering av vårdens kvalitet, lärande och ständig förbättring inom vården. De ger dessutom viktiga underlag för forskningen inom hälsa, vård och omsorg.

Registreringen i kvalitetsregister är frivillig, i motsats till Socialstyrelsens hälsodataregister där rapporteringen är obligatorisk och lagreglerad. Likaså är det frivilligt för patienten att medverka i ett kvalitetsregister.

Täckningsgrad

Viktiga aspekter på kvaliteten i data är bland annat storleken på bortfallet och tillförlitligheten i uppgifterna. Täckningen i ett register är ett grundläggande mått på validiteten. Den indikerar i vilken utsträckning registret kan användas för förbättringsarbete, uppföljningar och jämförelser. När vårdens resultat jämförs och värderas måste registren ha en god representativitet i alla de landsting, kliniker eller kommuner som jämförelsen gäller. Det är också viktigt att registreringen rör samma patientkategorier i de olika enheter som jämförs. Därför är det viktigt att mäta hur väl vården rapporterar till de olika registren.

Begränsningar

Vissa uppgifter i de nationella kvalitetsegistren kan inte jämföras med patientregistret eller något annat register som Socialstyrelsen förvaltar. Det gäller bland annat de kvalitetsregister som främst registrerar fall i primärvården, eftersom Socialstyrelsens register inte innehåller primärvårdsuppgifter. För den specialiserade öppna vården gäller att den endast skall rapportera den vård som ges vid läkarbesök, vilket också begränsar möjligheterna till jämförelser. Det kan även vara problematiskt att jämföra kvalitetsregister som endast inkluderar patienter eller behandlingar inom vissa klinik- eller avdelningstyper, vilket inte kan urskiljas i patientregistret.

Denna rapport

I rapporten redovisas hur komplett rapporteringen till olika register är. Detta görs genom jämförelser mellan Socialstyrelsens hälsodataregister och de nationella kvalitetsregistren.

För registren i rapporten så redovisas även täckningsgraden uppdelat på män och kvinnor. För de kvalitetsregister som till denna rapport lämnat in uppgifter för minst tre år bakåt så redovisas även täckningsgradens utveckling över tid.

Två bilagor följer med rapporten. Den ena redovisar täckningen för samtliga kvalitetsregister hos varje landsting och vårdgivare. Den andra redovisar täckningen hos olika landsting och vårdgivare för varje enskilt kvalitetsregister.

Metodfrågor

Registerpopulation och inklusionskriterier

Det är viktigt att noggrant definiera den population som registret ska representera och uttala sig om, till exempel alla patienter med en viss diagnos eller alla patienter som genomgår en viss vårdåtgärd. Denna population utgör målpopulationen.

Av praktiska skäl registrerar vissa kvalitetsregister en något snävare population, en så kallad registerpopulation. Exempelvis kan det vara så att målpopulationen är alla patienter med en viss diagnos i landet, medan registerpopulationen är de patienter som har fått diagnosen fastställd av läkare. De patienter som avböjer att registreras i ett kvalitetsregister exkluderas alltid vid avgränsning av registerpopulationen.

Varje kvalitetsregister behöver specificera vilka patientkategorier som ska registreras. Registerpopulationen behöver därför avgränsas med tydliga inklusions- och exklusionskriterier. Inklusionskriterierna kan exempelvis röra avgränsningar av ålder, diagnos, kliniktyp, kirurgiskt ingrepp eller läkemedelsbehandling. Eftersom de nationella kvalitetsregistren används vid olika regionala och lokala verksamheter är det extra viktigt att kriterierna är noggranna och detaljerade, för att inte lämna utrymme för lokala tolkningar av vilka patienter som ska registreras. Om inte insamlingen av data sker på samma sätt i hela landet uppstår problem. De utvärderingar av vården och de vetenskapliga studier som baseras på registrets data är beroende av att data går att jämföra. Det blir också svårt att fastställa och värdera bortfallet i rapporteringen om det inte står klart vad som är en fullständig rapportering.

När Socialstyrelsen jämför registrens täckning är första steget att så exakt som möjligt fastställa inklusionskriterierna för kvalitetsregistrets population. Avsikten är att definiera motsvarande jämförelsepopulation i något eller några av registren vid Socialstyrelsen. Det är sällan som den totala populationen i ett kvalitetsregister jämförs med registren vid Socialstyrelsen i en och samma jämförelse. I stället behöver man ofta dela upp populationen i delpopulationer. Skälet kan vara att endast en delpopulation täcks av hälsodataregistren vid Socialstyrelsen. Andra skäl kan vara att i första hand belysa rapporteringen för ett viktigt kliniskt område eller ett sådant område där registret är bäst etablerat.

Täckningsgrad, "Completeness"

Med täckningsgraden menas hur stor andel av kvalitetsregistrets avsedda registerpopulation som har registrerats. Det är en viktig del i kvalitetsregistrets datakvalitet. En engelsk term för denna typ av täckningsgrad är *completeness*.

Socialstyrelsen definierar i denna rapport täckningsgrad som *andel av fallen som är registrerade i kvalitetsregistret med viss diagnos eller åtgärd, av alla fall enligt inklusionskriterierna med denna diagnos eller åtgärd i riket*. Med andra ord är täckningsgraden andelen registrerade fall av alla fall i registerpopulationen.

Täckningsgraden kan vara svår att beräkna om registerpopulationens storlek är okänd och bara kan skattas ungefärligt eller om det saknas användbara jämförelsedatabaser. Ett särskilt problem rör de kvalitetsregister som följer patientgrupper som främst registreras i primärvården, eftersom patientregistret inte innehåller primärvårdsuppgifter.

I avsnittet *Beräkningar* redovisas hur registerpopulationen skattas i rapportens jämförelser.

"Coverage"

Begreppet som på engelska kallas *coverage* ska inte förväxlas med det ovanstående begreppet täckningsgrad. *Coverage* anger hur stor del av målpopulationen som registerpopulationen täcker. Eftersom registerpopulationen i allmänhet täcker målpopulationen väl hos kvalitetsregistren är detta sällan ett problem. Skulle däremot exempelvis andelen patienter som avböjer registrering bli betydande skulle kvalitetsregistret få problem med såväl täckningsgrad som "coverage".

Anslutningsgrad

Ett annat begrepp som ibland förväxlas med täckningsgrad är anslutningsgrad. Anslutningsgraden beskriver hur stor andel av aktuella kliniker eller verksamheter som registrerar den diagnos eller åtgärd som definierar respektive registerpopulation. Anslutningsgraden är därför direkt avgörande för att ett register ska kunna uppnå hög täckningsgrad. Ett nationellt kvalitetsregister kan ha 100 procent anslutningsgrad men låg täckningsgrad. Däremot krävs 100 procent anslutningsgrad för att kunna ha 100 procent täckningsgrad.

Valideringshandboken

Mer information om viktiga begrepp för registren finns i Valideringshandboken, en publikation på webbsidan för Nationella kvalitetsregister:
www.kvalitetsregister.se/drivaregister/valideringshandbok

Beräkningar

Täckningsgraden beräknas som antalet registrerade patienter eller åtgärder i kvalitetsregistret dividerat med det totala antalet registrerade patienter eller åtgärder som återfinns i något eller båda de register som jämförs. I denna rapport beräknas täckningsgraden för ett kvalitetsregister i de flesta fall enligt formeln:

$$\frac{\text{Matchar} + \text{Endast kvalitetsregistret}}{\text{Matchar} + \text{Endast kvalitetsregistret} + \text{Endast patientregistret}}$$

Patienter eller åtgärder som registren avser att registrera kan tillhöra en av fyra olika kategorier:

1. förekommer endast i Socialstyrelsens register (t.ex. patientregistret)
2. förekommer endast i kvalitetsregistret
3. förekommer i båda registren (matchar)
4. förekommer inte i något av registren

Storleken av kategori 4 kan inte beräknas men kan i regel antas vara liten om inte båda de matchade registren har mycket låg täckning.

För att beräkna täckningsgraden samkörs registren på personnummer och dessutom ofta på något datum. Detta kan gå till på olika sätt vilket redovisas i kommande avsnitt.

Vad i registren jämförs och hur

Ett register för en kronisk sjukdom som genom kontinuerlig uppföljning samlar in uppgifter om patienternas aktuella medicinska status skiljer sig på flera sätt från de register som registrerar avgränsade händelser utan längre uppföljning såsom operationer eller akuta insjuknanden. Olika förutsättningar och varierande sätt att definiera registerpopulationen påverkar hur täckningsgradsjämförelserna görs.

Kvalitetsregister som registrerar patienter som behandlas av läkare i specialiserad vård är lättare att jämföra med Socialstyrelsens register än de som registrerar vård utförd av andra yrkesutövare eller insatser i primärvården vilket inte får rapporteras till patientregistret.

Av praktiska skäl sammanförs vanligen upprepade åtgärder med samma kod under ett vårdtillfälle i patientregistret till en händelse. Skulle kvalitetsregistret innehålla flera åtgärder som matchar ett enskilt vårdtillfälle i patientregistret förs detta också samman till en händelse.

Vissa kvalitetsregister registrerar åtgärder bilateralt, det vill säga skiljer mellan behandlingar utförda på vänster och höger kroppshalva. Skulle en patient ha en registrerad behandling på vardera sidan vid samma tillfälle sammanförs dessa oftast till en händelse vid matchningen eftersom patientregistret har bristande information om bilateralitet.

Flera jämförelser för ett register

Det är ibland intressant att beräkna flera olika täckningsgrader för ett enskilt register. Till exempel kan det finnas skäl att utföra separata täckningsgradsberäkningar för olika diagnoser eller vårdåtgärder i ett register. Ett kvalitetsregister kan alltså ha flera mått på täckningsgraden.

Nedan presenteras några principer för jämförelserna av nationella kvalitetsregister med Socialstyrelsens register.

Jämförelse av nya händelser (incidensjämförelse)

Många jämförelser görs för kvalitetsregister som samlar information om nyinsjuknade patienter i en akut eller kronisk sjukdom eller om utförda kirurgiska ingrepp eller andra behandlingar. Om också Socialstyrelsens register har information om diagnos- eller åtgärds-koden och även datum för händelsen så kan jämförelsen göras med relativt hög kvalitet.

Jämförelserna görs vanligen med matchning på både patient och datum för inskrivning, vårdbesöket eller operationen. Vanligen tillåts en feltolerans på några dagar mellan datumet för händelsen i kvalitetsregistret och motsvarande i Socialstyrelsens register.

Aktuella eller uppföljda fall

Vissa kvalitetsregister har löpande uppföljning där hela eller delar av registerpopulationen följs upp aktivt med förutbestämda tidsintervall, till exempel en gång per år. Detta gäller särskilt register vars huvudsyfte är att registrera patienter med en kronisk sjukdom.

För att man ska kunna göra en jämförelse måste kvalitetsregistret sätta noggranna kriterier för vilka patienter som ska ingå vid uppföljningarna liksom för när denna ska ske. Oftast kan inte Socialstyrelsens register mäta uppföljda patienter på detta sätt utan jämförelsen kan göras mot en, vid en viss tidpunkt, prevalent population eller en konstruerad *gold standard* (se särskilt avsnitt nedan), definierad i något av Socialstyrelsens register.

Jämförelser av ackumulerade fall och prevalentia fall

För en del register görs jämförelser för det totala antalet patienter, vanligen med en kronisk sjukdom, som är i livet och åtminstone vid något tillfälle under en specificerad tidsperiod har registrerats i kvalitetsregistret. Det finns flera skäl till detta:

- Det aktuella kvalitetsregistret registrerar patienter vid insjuknandet och följer också patienterna löpande men är fortfarande i en uppbyggnadsfas och gör jämförelsen för en övergripande bild av täckningen.
- Socialstyrelsens register omfattar inte alla de enskilda händelser, t.ex. besök i specialiserad vård eller primärvård som registreras i kvalitetsregistret. Jämförelsen görs istället på personer som haft diagnosen någon gång i något av registren.
- Brister i kvalitetsregistrets registrering av till exempel datum som inte medger en noggrannare jämförelse.

Denna typ av enkel jämförelse indikerar inte särskilt väl hur användbart registret är för uppföljning av hälso- och sjukvården men är ibland det som överhuvudtaget går att göra. I vissa fall kan också den här typen av jämförelse vara till hjälp för att estimerar prevalensen för riket.

Jämförelser mot en "gold standard"

Ett undantag för ekvationen som presenterades tidigare är när hälsodataregistren betraktas som en heltäckande referens, ofta kallad *gold standard*. En referenspopulation skapas med hjälp av ett eller flera hälsodataregister och därefter beräknas kvalitetsregistrets täckningsgrad mot denna. Formeln för täckningsgraden blir då:

$$\frac{\text{Matchar}}{\text{Matchar} + \text{Endast patientregistret}}$$

Skälet till att utföra en sådan jämförelse kan vara att det faktiskt går att skapa en jämförelsepopulation som till närmare 100 procent täcker registerpopulationen, t.ex. en prevalent population med en viss diagnos. Om syftet är att avgöra täckningsgraden av årets uppföljda patienter med en kronisk diagnos kan detta ge en bra bild av täckningsgraden.

Ett annat skäl kan dock vara att ingen rimlig total referens finns i Socialstyrelsens register utan en *gold standard* måste konstrueras. Jämförelsen görs

då mot ett snävare, väldefinierat urval av patienter i exempelvis patientregistret som man bedömer att kvalitetsregistret borde ha registrerat.

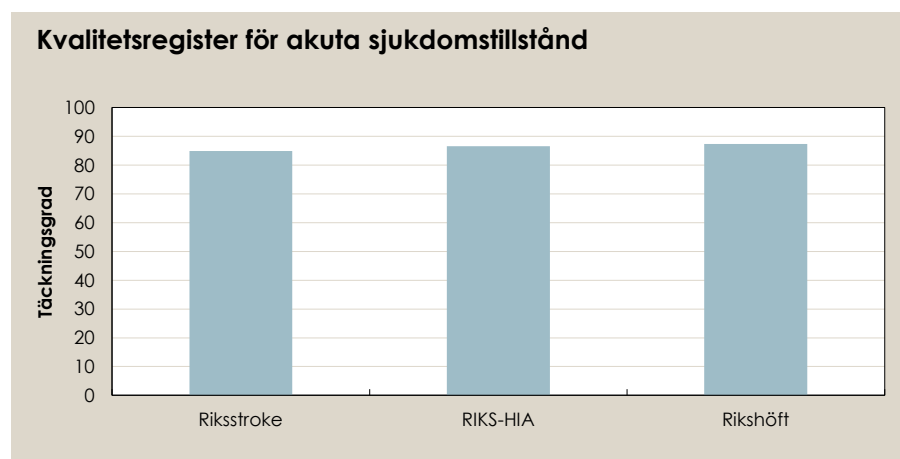
Vid jämförelser av kvalitetsregistren mot en *gold standard* så sätts täckningsgraden för Socialstyrelsens register till 100 procent, per definition. Det för med sig nackdelen att den egentliga täckningsgraden för socialstyrelsens register inte kan uppskattas.

Täckningsgrader för några typer av register

Hur täckningsgraden för olika register beräknas beror på vilka inklusions- och exklusionskriterier som finns angivna. Registren som ingår i rapporten kan delas in i fem kategorier, som var och en har olika egenskaper som kan vara bra att känna till. Nedan beskrivs de mer ingående. Gränserna mellan kategorierna är givetvis inte skarpa och det är inte självklart hur man ska kategorisera alla register, men indelningen ger ändå ett underlag för vad som bör beaktas när man ska tolka en täckningsgrad.

Register som främst avser akuta sjukdomstillstånd

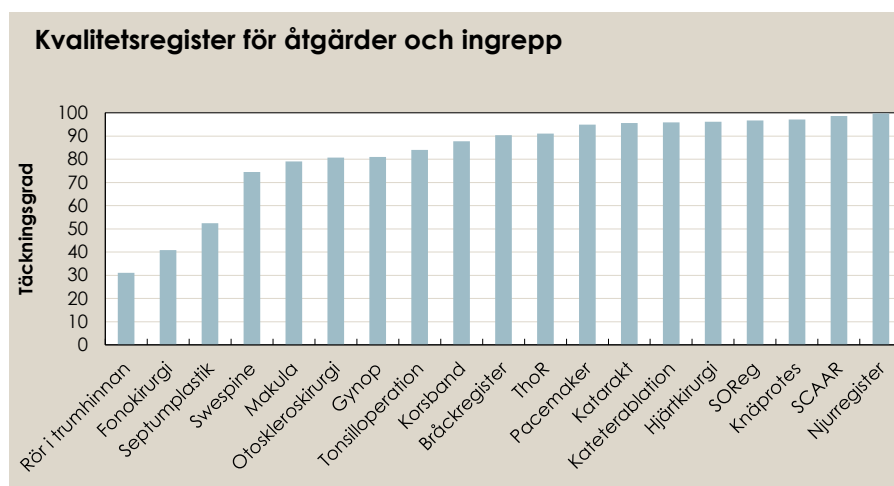
De kvalitetsregister som registrerar akuta sjukdomstillstånd har generellt hög täckningsgrad. Akuta sjukdomstillstånd har ofta väl definierade inklusions- och exklusionskriterier, patienterna behandlas oftast i slutenvård eller i specialiserad öppenvård och rapporteras därmed även in till patientregistret. Det finns också ett tydligt behandlingsdatum. Samkörningar för dessa kvalitetsregister mot patientregistret blir tydliga och väl avgränsade och täckningsgraden är generellt sett hög.



Register som huvudsakligen registrerar åtgärder eller ingrepp

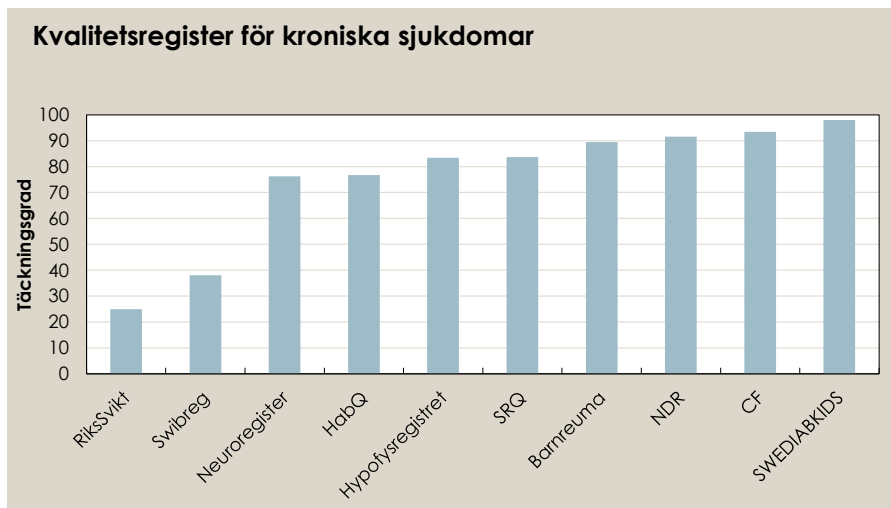
För kvalitetsregister som registrerar åtgärder och ingrepp finns ofta bra referensregister eftersom många av åtgärderna eller ingreppen utförs i slutenvård eller i den specialiserade öppenvården. Det finns ett specifikt datum och åtgärderna finns registrerade i patientregistret. Tydliga inklusionskriterier för dessa register gör det också lättare att veta vilka åtgärder som ska rapporte-

ras. Flera register inom denna kategori har högre täckningsgrader än vad som uppmäts i patientregistret. Det kan bero på att flera av ingreppen sker hos privata vårdgivare, vilka inte rapporterar till patientregistret i lika hög utstreckning. Flera register följer även upp åtgärderna, till exempel genom enkäter eller re-operationer. I jämförelserna för dessa register är det oftast de primära åtgärderna som jämförs med patientregistret.



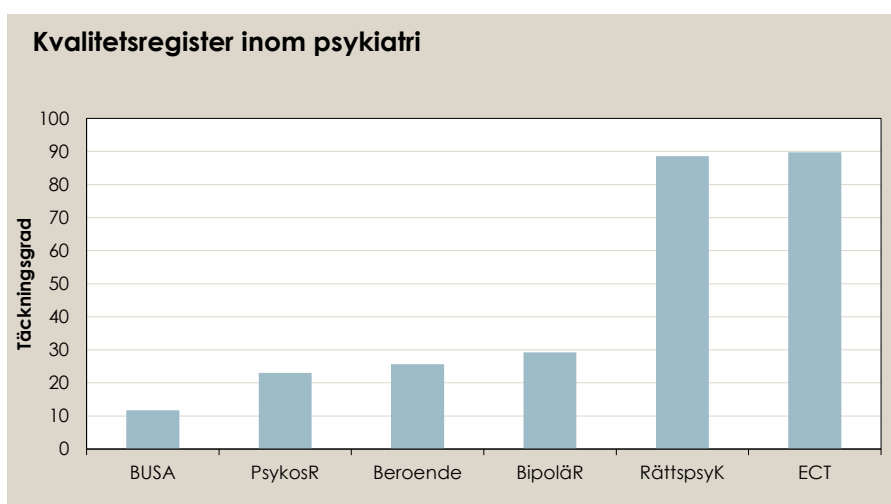
Register som avser somatiska kroniska sjukdomar

Kvalitetsregister som följer kroniska sjukdomar kan ha svårare att nå en högre täckningsgrad, jämfört med till exempel register som följer akuta sjukdomstillstånd. Eftersom tillståndet är kroniskt och därmed saknar tydliga insjuknandedatum, gör detta att jämförelser kan bli mer problematiska. Insjuknandet kan också ske gradvis och diagnostiseringen kan vara förhållandevis lång vilket gör det svårare att veta när en patient uppfyller inklusionskriterierna. Många av dessa patienter behandlas även av andra yrkeskategorier än läkare vilket innebär svårigheter vid olika jämförelser eftersom patientregistret då inte blir ett bra referensregister. I de fall hela eller delar av registerpopulationen använder läkemedel, kan läkemedelsregistret ge en bättre referenspopulation. I vissa jämförelser kan det vara bättre att skapa en *gold standard* att jämföra mot. För dessa register är det också viktigt att veta om populationen som följs är aktiv, det vill säga följs upp kontinuerligt, eller om den endast består av patienter som är registrerade med sjukdomen vid något tillfälle.



Register som avser psykiatriska sjukdomstillstånd

För psykiska sjukdomar gäller på liknande sätt som ovan, att täckningsgradsjämförelser kan bli svårare att utföra. Dessa register har generellt en mycket lägre täckningsgrad jämfört med mer akuta sjukdomstillstånd eller åtgärdsregister. I många fall är det psykiatriska tillståndet kroniskt och saknar därmed tydligt insjuknandedatum. Insjuknandet kan också ske gradvis vilket gör det svårare att veta när en patient uppfyller inklusionskriterierna. Många av dessa patienter behandlas av andra yrkeskategorier än läkare och patientregistret är därmed inte alltid ett bra referensregister. I de fall som patienter behandlas med specifika läkemedel kan läkemedelsregistret vara ett komplement till patientregistret. I täckningsgradsjämförelserna är det viktigt att veta om det är en aktiv population, det vill säga att det är patienter som följs snarare än att de enbart har varit registrerade någon gång. För de psykiatrire-gister som ingår i rapporten presenteras täckningsgraden i tabellen nedan. Två register som ligger betydligt högre än de andra är ECT och RättspsyK, varav det ena registrerar en tydlig vårdåtgärd och det andra registrerar individer som fått vård enligt lagen om rättspsykiatrisk vård (LRV).



Cancerregister

För cancerregistren kan olika hälsodataregister användas som referens för att beräkna täckningsgraden. Cancerregistret används för att jämföra täckningsgraden med avseende på diagnoser. För uppföljning av cancerpatienters behandlingar är också patientregistret ett bra referensregister. I årets rapport har cancerregistret använts för att ta fram täckningen till Barncancerregistret och behandlingar på patienter med pankreascancer har jämförts mellan patientregistret och Pankreasregistret.

Täckningsgradsjämförelser

Här redovisas 54 täckningsgradsjämförelser för 45 av de nationella kvalitetsregistren. Registren är sorterade efter de sjukdomskategorier de tillhör och i alfabetisk ordning. Mer information om kvalitetsregistren och om den täckningsgradsservice Socialstyrelsens registerservice erbjuder finns på www.socialstyrelsen.se/registerservice.

Barn, obstetrik och gynekologi

Gynop – Nationellt kvalitetsregister inom gynekologisk kirurgi

Gynop bildades 1994 och består av sju delregister inom området. Årets täckningsgradsjämförelse har gjorts på fyra av de delregister som ingår i registret, operation på äggstockar och äggledare (adnex), borttagande/operation av livmodern (hysterektomier), inkontinensoperationer och framfallsoperationer (prolaps). Dessutom redovisas en samlad jämförelse där alla operationstyperna har slagits samman i en analys.

Samlad jämförelse för Gynop

Av de 21 715 operationer som ingår i denna analys så återfinns 17 598 i Gynop vilket ger en täckningsgrad på 81,0 procent. I tabell 1 finns mer information om rapporteringen till de båda registren.

Tabell 1. Gynop – Nationellt kvalitetsregister inom gynekologisk kirurgi

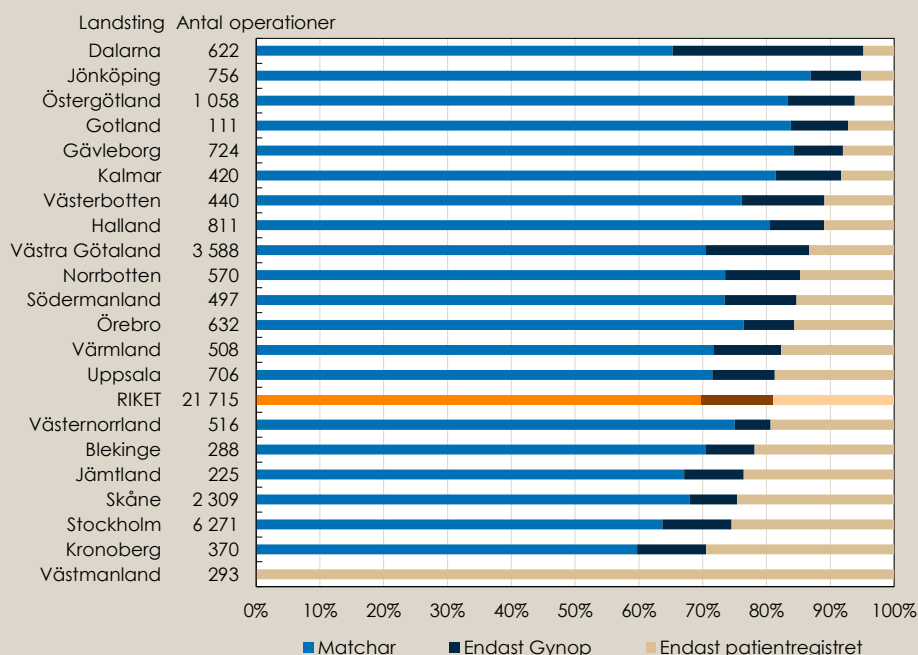
Antal gynekologiska operationer som har rapporterats till patientregistret och till Gynop under 2015.

Register	Antal operationer	Täckningsgrad	Delmängd ur register	Antal (procent)
Patientregistret	19 283	88,8	Endast i patientregistret	4 117 (19,0)
Gynop	17 598	81,0	Endast i Gynop	2 432 (11,2)
			Matchar	15 166 (69,8)
			Totalt	21 715

Täckningsgraden för alla operationer i Gynop är ganska jämn över landet. Västmanland sticker ut som det landsting som inte alls rapporterar till Gynop. I figur 1 finns mer information om inrapporteringen från de olika landstingen. Täckningsgraden representeras i figuren av sammanslagningen av den ljusblå stapeln (matchar) och den mörkblå stapeln (endast Gynop).

Figur 1. Gynop – Nationellt kvalitetsregister inom gynekologisk kirurgi

Andel gynekologiska operationer som har rapporterats till patientregistret och till Gynop eller till något av de respektive registren under 2015.

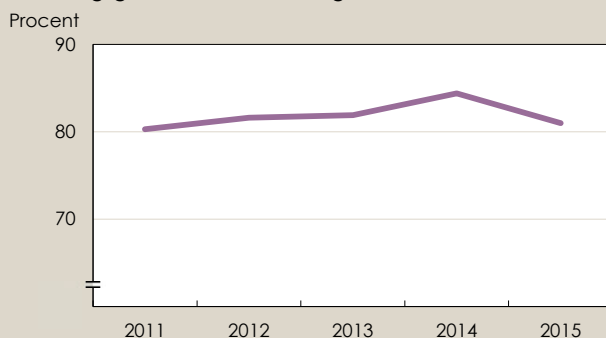


Källa: Gynop, patientregistret

Gynops täckningsgrad för all gynekologisk kirurgi ligger stabilt över 80 procent sedan 2011, figur 2.

Figur 2. Gynop – Nationellt kvalitetsregister inom gynekologisk kirurgi

Täckningsgraden för kvalitetsregistret sedan 2011 för riket



Källa: Gynop, patientregistret

Metodbeskrivning

Urvalen ur patientregistret och Gynop beskrivs närmare vid varje delanalys nedan (adnex, hysterektomier, inkontinensoperationer och prolaps). Operationer från dessa slogs samman för denna analys. Analysen jämför nya händelser och genomförs på individnivå och operationsdatum. Om samma personnummer förekommer i både Gynop och patientregistret vid samma tidpunkt plus eller minus 28 dagar från patientregistrets in- och utskrivningsdatum betraktas det som en matchning.

Gynop – delanalys för adnex

Av de 6 121 operationer som ingår i denna analys så återfinns 4 283 i Gynop vilket ger en täckningsgrad på 70,0 procent. I tabell 2 finns mer information om rapporteringen till de båda registren.

Tabell 2. Gynop – adnex

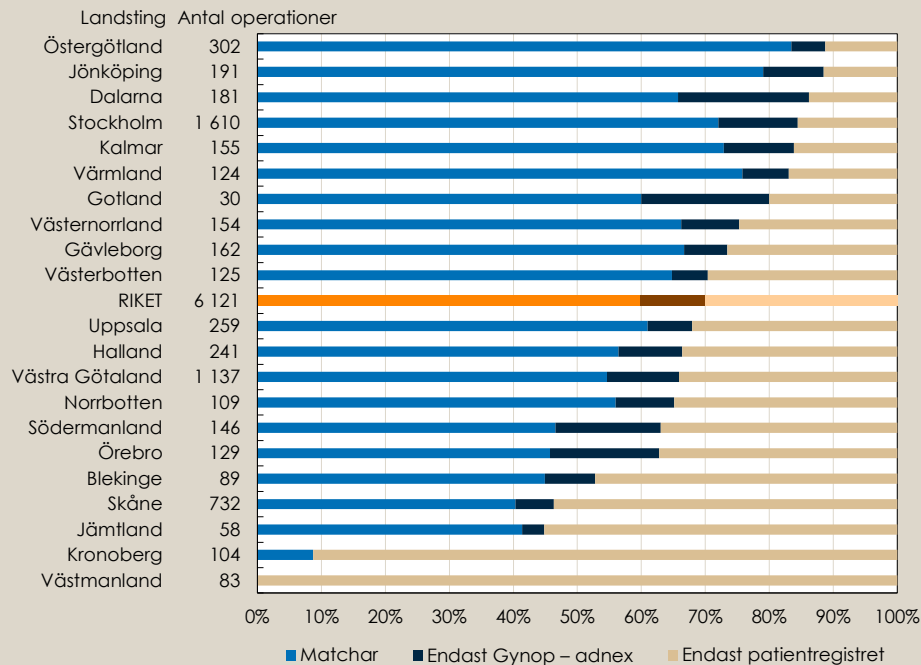
Antal adnexoperationer som har rapporterats till patientregistret och till Gynop under 2015.

Register	Antal operationer	Täckningsgrad	Delmängd ur register	Antal (procent)
Patientregistret	5 507	90,0	Endast i patientregistret	1 838 (30,0)
Gynop	4 283	70,0	Endast i Gynop	614 (10,0)
			Matchar	3 669 (59,9)
			Totalt	6 121

Täckningsgraden fördelad på landsting är väldigt varierad. I figur 3 finns mer information om inrapporteringen från de olika landstingen. Täckningsgraden representeras i figuren av sammanslagningen av den ljusblå stapeln (matchar) och den mörkblå stapeln (endast Gynop – adnex).

Figur 3. Gynop – adnex

Andel adnexoperationer som har rapporterats till patientregistret och till Gynop eller till något av de respektive registren under 2015.

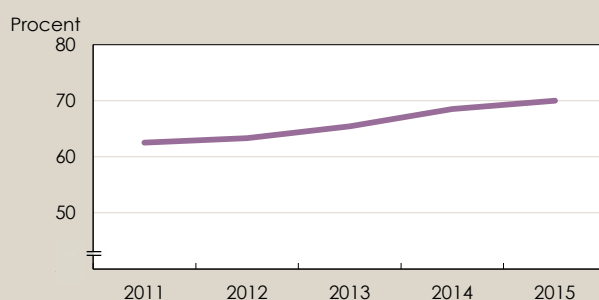


Källa: Gynop – adnex, patientregistret

Gynops täckningsgrad för adnexoperationer har ökat stadigt sedan 2011, figur 4.

Figur 4. Gynop – adnex

Täckningsgraden för kvalitetsregistret sedan 2011 för riket



Källa: Gynop – adnex, patientregistret

Metodbeskrivning

Urvalet ur patientregistret består av operationer i sluten och öppen vård med åtgärds kod LAC, LAD, LAE, LAF, LBD, LCF00 eller LCF01. Undantagna är de som dessutom har en åtgärds kod som börjar på LC eller har en cancerindikation som huvuddiagnos. Urvalet ur Gynop består av alla adnexoperationer under 2015. Analysen genomförs på individnivå och operationsdatum. Om samma personnummer förekommer i de båda registren vid samma tidpunkt plus eller minus 28 dagar från patientregistrets in- och utskrivningsdatum betraktas det som en matchning.

Gynop – delanalys för hysterektomier

Av de 4 894 operationer som ingår i denna analys så återfinns 4 353 i Gynop vilket ger en täckningsgrad på 88,9 procent. I tabell 3 finns mer information om rapporteringen till de båda registren.

Tabell 3. Gynop – hysterektomier

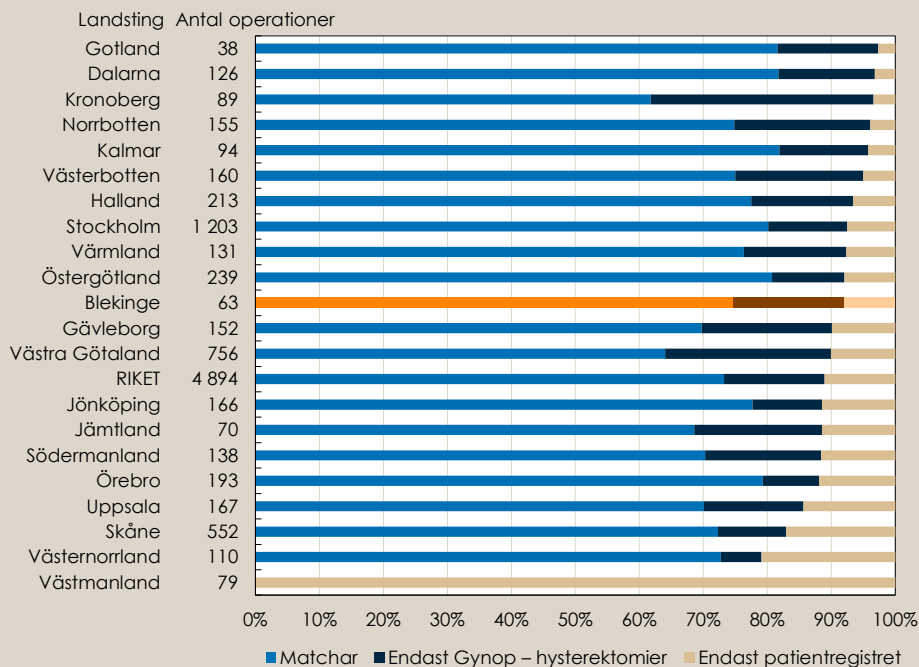
Antal hysterektomier som har rapporterats till patientregistret och till Gynop under 2015.

Register	Antal operationer	Täckningsgrad	Delmängd ur register	Antal (procent)
Patientregistret	4 125	84,3	Endast i patientregistret	541 (11,1)
Gynop	4 353	88,9	Endast i Gynop	769 (15,7)
			Matchar	3 584 (73,2)
			Totalt	4 894

Täckningsgraden fördelad på landsting visar på stabil inrapportering förutom för Västmanland. I figur 5 finns mer information om inrapporteringen från de olika landstingen. Täckningsgraden representeras i figuren av sammanslagningen av den ljusblå stapeln (matchar) och den mörkblå stapeln (endast Gynop – hysterektomier).

Figur 5. Gynop – hysterektomier

Andel hysterektomioperationer som har rapporterats till patientregistret och till Gynop eller till något av de respektive registren under 2015.

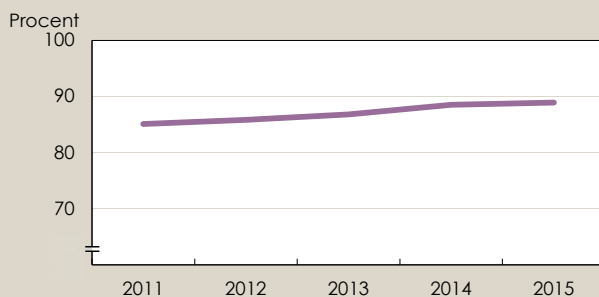


Källa: Gynop – hysterektomier, patientregistret

Gynops täckningsgrad för hysterektomioperationer har ökat stadigt sedan 2011, figur 6.

Figur 6. Gynop – hysterektomier

Täckningsgraden för kvalitetsregistret sedan 2011 för riket



Källa: Gynop – hysterektomier, patientregistret

Metodbeskrivning

Urvalet ur patientregistret består av hysterektomier i slutet och öppen vård med åtgärds kod LCC10, LCC11, LCC20, LCD00, LCD01, LCD04, LCD10 och LCD11. Undantagna är de som dessutom har en åtgärds kod som börjar på J eller P, har en cancerindikation eller som har en diagnoskod N81. Urvalet ur Gynop består av alla hysterektomier under 2015. Analysen genomförs på individnivå och operationsdatum. Om samma personnummer förekommer i de båda registren vid samma tidpunkt plus eller minus 28

dagar från patientregistrets in- och utskrivningsdatum betraktas det som en matchning.

Gynop – delanalys för inkontinensoperationer

Av de totalt 4 320 operationer som ingår i denna analys så återfinns 3 348 i Gynop vilket ger en täckningsgrad på 77,5 procent. I tabell 4 finns mer information om rapporteringen till de båda registren.

Tabell 4. Gynop – inkontinens

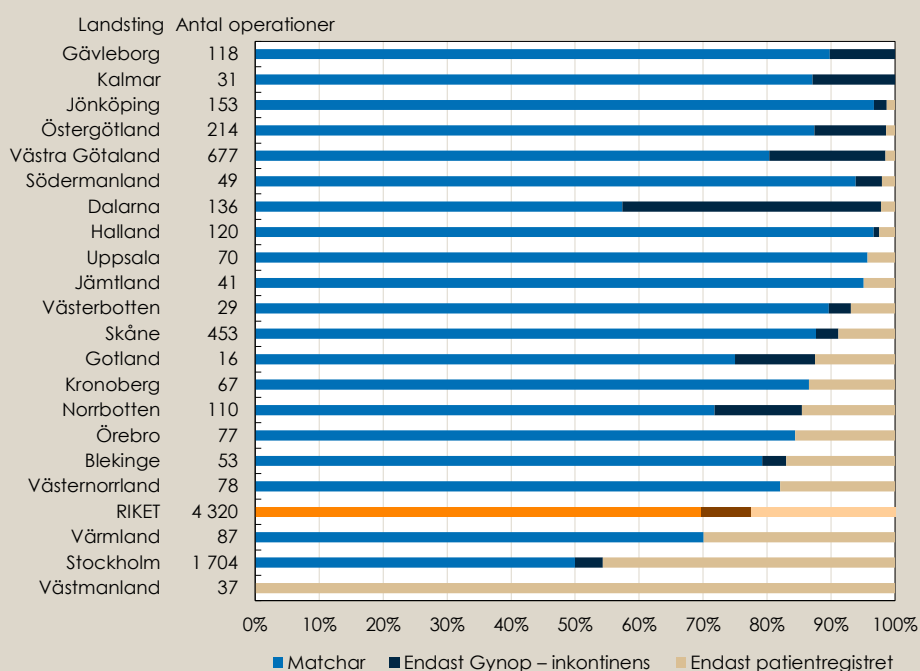
Antal inkontinensoperationer som har rapporterats till patientregistret och till Gynop under 2015.

Register	Antal operationer	Täckningsgrad	Delmängd ur register	Antal (procent)
Patientregistret	3 986	92,3	Endast i patientregistret	972 (22,5)
Gynop	3 348	77,5	Endast i Gynop	334 (7,7)
			Matchar	3 014 (69,8)
			Totalt	4 320

Täckningsgraden varierar kraftigt över landet. Täckningsgraden för 2015 i Stockholm är låg och drar ner den totala täckningsgraden för riket. I figur 7 finns mer information om inrapporteringen från de olika landstingen. Täckningsgraden representeras i figuren av sammanslagningen av den ljusblå stapeln (matchar) och den mörkblå stapeln (endast Gynop – inkontinens).

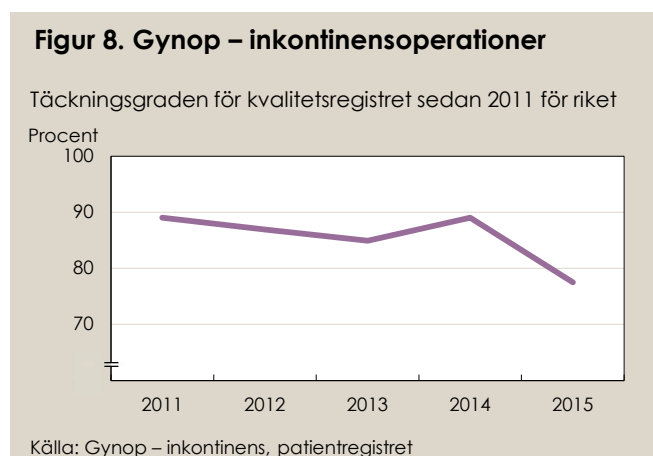
Figur 7. Gynop – inkontinensoperationer

Andel inkontinensoperationer som har rapporterats till patientregistret och till Gynop eller till något av de respektive registren under 2015.



Källa: Gynop – inkontinens, patientregistret

Täckningsgraden för inkontinensoperationer har dykt kraftigt 2015 från en stadig nivå knappt under 90 procent, figur 8.



Metodbeskrivning

Urvalet ur patientregistret under 2015 består av operationer i slutet och öppen vård med åtgärdskod LEG med undantag för dem som dessutom har en cancerindikation. Urvalet ur Gynop består av alla inkontinensoperationer under 2015. Analysen genomförs på individnivå och operationsdatum. Om samma personnummer förekommer i de båda registren vid samma tidpunkt plus eller minus 28 dagar från patientregistrets in- och utskrivningsdatum betraktas det som en matchning.

Gynop – delanalys för prolaps

Av de totalt 6 664 operationer som ingår i denna analys så återfinns 5 686 i Gynop vilket ger en täckningsgrad på 85,3 procent. I tabell 5 finns mer information om rapporteringen till de båda registren.

Tabell 5. Gynop – prolaps

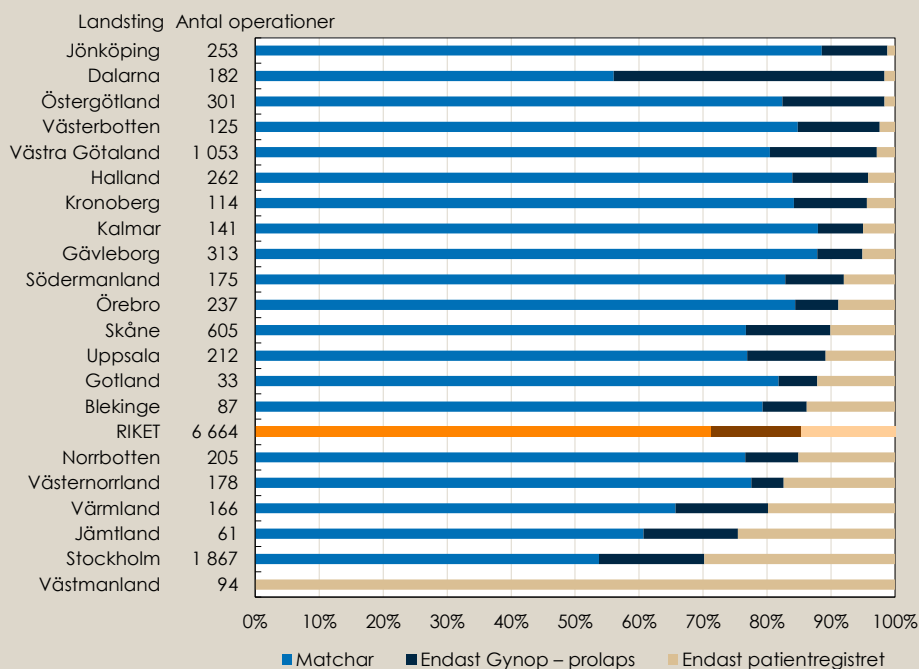
Antal framfallsoperationer som har rapporterats till patientregistret och till Gynop under 2015.

Register	Antal operationer	Täckningsgrad	Delmängd ur register	Antal (procent)
Patientregistret	5 732	86,0	Endast i patientregistret	978 (14,7)
Gynop	5 686	85,3	Endast i Gynop	932 (14,0)
			Matchar	4 754 (71,3)
			Totalt	6 664

I figur 9 finns mer information om hur inrapporteringen från de olika landstingen fördelar sig i landet. Täckningsgraden representeras i figuren av sammanslagningen av den ljusblå stapeln (matchar) och den mörkblå stapeln (endast Gynop – prolaps).

Figur 9. Gynop – prolaps

Andel framfallsoperationer som har rapporterats till patientregistret och till Gynop eller till något av de respektive registren under 2015.

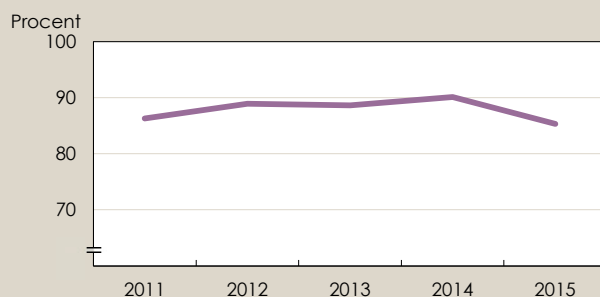


Källa: Gynop – prolaps, patientregistret

Gynops täckning har legat strax under 90 procent de senaste åren, figur 10.

Figur 10. Gynop – prolaps

Täckningsgraden för kvalitetsregistret sedan 2011 för riket



Källa: Gynop – prolaps, patientregistret

Metodbeskrivning

Urvalet ur patientregistret består av operationer i slutenvård och öppenvård för patienter med huvuddiagnos N81 och någon av åtgärdskoderna LEF, LDC10, LCB, LCC, LCD, LCW96 eller LCW97. Urvalet ur Gynop består av alla registrerade prolapsoperationer. Analysen genomförs på individnivå och operationsdatum. Om samma personnummer förekommer i de båda registren vid samma tidpunkt plus eller minus 28 dagar från patientregistrets in- och utskrivningsdatum betraktas det som en matchning.

HabQ – Nationellt kvalitetsregister för habilitering

Registret startade 2005 med syfte att säkerställa god vård och verka för att de habiliteringsinsatser som erbjuds är evidensbaserade, ändamålsenliga och patientfokuserade. Registret omfattar barn och unga med cerebral pares och autism samt även föräldrastöd.

Täckningsgradsanalysen för HabQ är gjord för habiliteringen av barn och ungdomar med cp och visar att av de 404 patienter som finns registrerade 2015, med det urval som används i denna jämförelse, så återfinns 310 i HabQ, vilket ger en täckningsgrad på 76,7 procent (77,3 procent kvinnor och 76,3 procent män). I tabell 6 finns mer information om rapporteringen till de båda registren.

Tabell 6. HabQ – Nationellt kvalitetsregister för habilitering

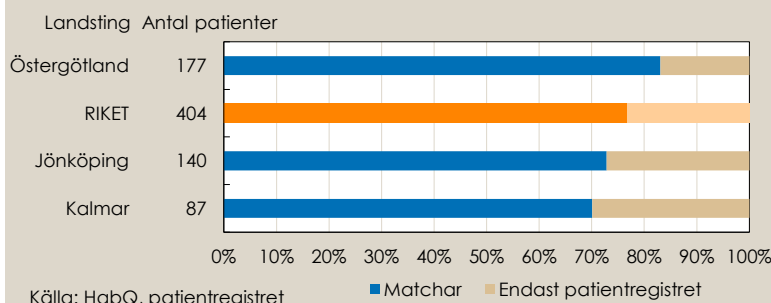
Antal barn och unga med habilitering för cp som har rapporterats till patientregistret eller till HabQ.

Register	Antal	Täckningsgrad	Delmängd ur register	Antal (procent)
Patientregistret	404	100	Endast i patientregistret	94 (23,3)
HabQ	310	76,7	Endast i HabQ	0
			Matchar	310 (76,7)
			Totalt	404

Täckningsgraden är relativt hög för den begränsade del av riket som jämförs i denna analys. I figur 11 finns mer information om inrapporteringen från tre inkluderade landsting. Täckningsgraden representeras i figuren av den ljusblå stapeln (matchar).

Figur 11. HabQ – Nationellt kvalitetsregister för habilitering

Andel patienter som habiliterats med cp som rapporterats till HabQ och till patientregistret fram till 2015.



Metodbeskrivning

Täckningsgradsanalysen omfattar habilitering av barn och ungdomar med cp i HabQ och patientregistret. Urvalet ur HabQ består av barn och unga upp till 18 år som finns registrerade fram till den 31 december 2015. Svårighet att ta fram jämförbara populationer mellan de två registren gjorde att en *gold*

standard togs fram ur patientregistret. Urvalet ur patientregistret består av alla barn och unga mellan 3 och 18 år vårdade för cp enligt patientregistret, sluten eller öppen vård, mellan 1997 och 2015 i en medicinsk verksamhet för habilitering. Diagnoskoderna är G800, G801, G802, G803, G803A, G803B, G804 och G809. Analysen jämför alla ackumulerade fall från 1997, på individnivå. Om samma personnummer förekommer i de båda registren betraktas det som en matchning.

Svenska barnreumaregistret

Svenska barnreumaregistret startade 2009 och följer barn med ledgångsreumatism. Knappt 1 700 barn följs i registret.

Årets täckningsgradsjämförelse har gjorts med hjälp av både patientregistret och läkemedelsregistret. Patientgruppen är definierad som barn som både diagnostiserats och sedan behandlats med läkemedel. Analysen visar att av de 632 patienter som rapporterats till patientregistret samt till läkemedelsregistret under 2015, så återfinns 565 stycken i Svenska barnreumaregistret, vilket ger en täckningsgrad på 89,4 procent. I tabell 7 finns mer information om rapporteringen till de båda registren.

Tabell 7. Svenska barnreumaregistret

Antal diagnostiserade barn med juvenil artrit som även har tagit ut immunsuppressiva medel och som rapporterats till patientregistret och läkemedelsregistret och till Svenska barnreumaregistret under 2015.

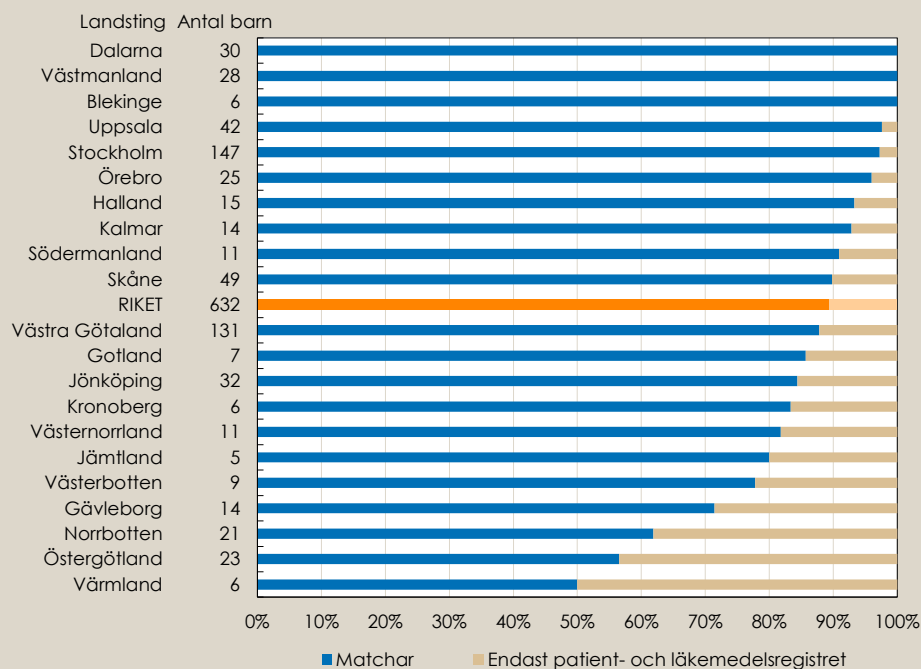
Register	Antal	Täckningsgrad	Delmängd ur register	Antal (procent)
Patient- och läkemedelsregistret	632	100	Endast i patient- och läkemedelsregistret	67 (10,6)
Barnreumaregistret	565	89,4	Endast i barnreumaregistret	0
			Matchar	565 (89,4)
			Totalt	632

Ett primärt mål för Svenska barnreumaregistret är att följa patienter som diagnostiseras med juvenil artrit och som behandlas med läkemedel och därför har denna kategori valts ut till jämförelsen. Täckningsgraden är hög och visar på att Svenska barnreumaregistret väl följer denna patientgrupp.

Täckningsgraden fördelad på landsting visar att inrapporteringen är relativt hög och jämn i hela landet. Dock ingår relativt få fall i respektive landsting i denna jämförelse, vilket kan ge ganska stora skillnader med avseende på procent i figuren nedan. I figur 12 finns mer information om inrapporteringen från de olika landstingen. Täckningsgraden representeras av den ljusblå stapeln (matchar).

Figur 12. Svenska barnreumaregistret

Andel barn som diagnosticerats med juvenil artrit och som dessutom har ett registrerat uttag för tillhörande läkemedel som har rapporterats till patient- och läkemedelsregistret och till Svenska barnreumaregistret under 2015.



Källa: Barnreuma, patient- och läkemedelsregistret

Metodbeskrivning

Urvalet ur patientregistret består av patienter födda 1998-01-01 eller senare som fått diagnos M08 eller M09 i slutet eller öppen vård under 2015. Samma patienter ska även ha ett registrerat uttag ur läkemedelsregistret med ATC-kod L04A (ej L04AX03) under 2015. Urvalet ur Svenska barnreumaregistret består av de patienter som är födda 1998-01-01 eller senare och dessutom finns med i urvalet från patient- och läkemedelsregistret. Vid denna analys betraktas urvalet ur hälsodataregistren som en heltäckande referens, en *gold standard*. För denna population jämförs sedan registerpopulationen ur kvalitetsregistret för att se hur stor del som överensstämmer. Analysen genomförs på individnivå och om samma personnummer förekommer i både patientregistret och läkemedelsregistret och även finns registrerat i Svenska barnreumaregistret betraktas det som en matchning.

Cancer

Kvalitetsregister för tumörer i pankreas och periampullärt

Nationellt kvalitetsregister för bukspottkörtelcancer syftar till registrering av alla tumörer i detta område där malignitetsmisstanke finns.

Täckningsgradsanalysen för Pankreasregistret visar att av de 568 behandlingar mot pankreascancer så återfinns 523 i pankreasregistret, vilket ger en täckningsgrad på 92,1 procent (93,0 procent för kvinnor och 91,2 procent för

män). I tabell 8 finns mer information om rapporteringen till de båda registren.

Tabell 8. Kvalitetregister för tumörer i pankreas och periampullärt

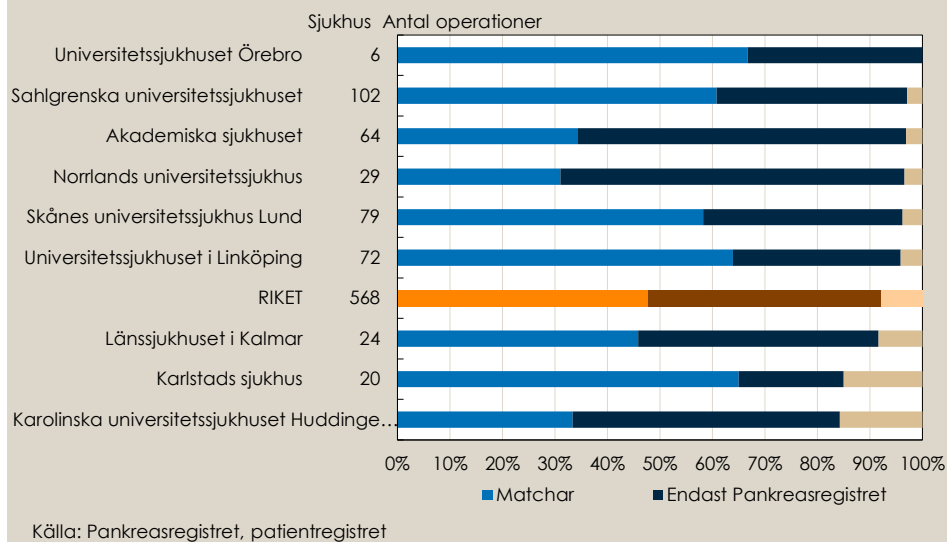
Antal pankreascancerbehandlingar som har rapporterats till patientregistret och till pankreasregistret under 2015.

Register	Antal	Täckningsgrad	Delmängd ur register	Antal (procent)
Patientregistret	316	55,6	Endast i patientregistret	45 (7,9)
Pankreasregistret	523	92,1	Endast i pankreasregistret	252 (44,4)
			Matchar	271 (47,7)
			Totalt	568

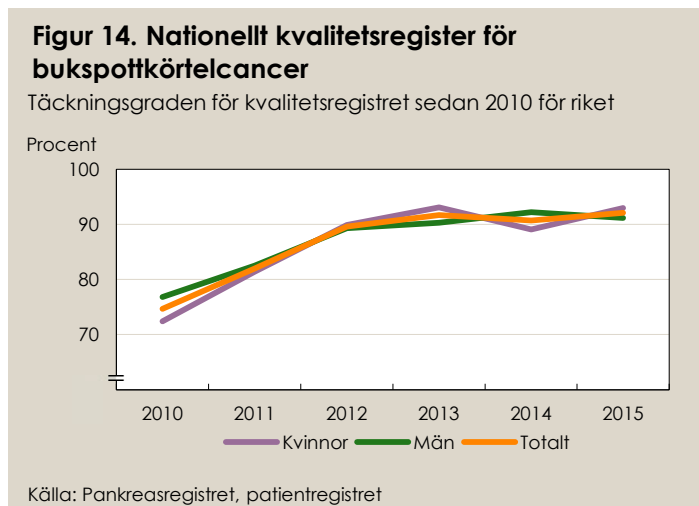
Täckningsgraden uppdelat på sjukhus visar på en jämn och hög täckningsgrad för pankreasoperationer på de sjukhus som utför dem. Patientregistret har inte full täckning i denna jämförelse. Mer information om täckningsgraden på individuella sjukhus visas i figur 13. Täckningsgraden representeras i figuren av sammanslagningen av den ljusblå stapeln (matchar) och den mörkblå stapeln (endast Pankreasregistret).

Figur 13. Nationellt kvalitetsregister för bukspottkörtelcancer

Andel operationer mot pancreascancer som har rapporterats till patientregistret och till pankreasregistret under 2015.



Täckningsgraden har legat stabilt vid 90 procent sedan 2012, figur 14.



Metodbeskrivning

Urvalet ur patientregistret 2015 består av operationer i slutenvård med åtgärdskod JLC10, JLC20, JLC30, JLC40, JLC50, JLC96, JDW96 eller JMA00. Under vårdtillfället ska patienten ha diagnosen C170, C240, C241, C250, C251, C252, C253, C254, C258, C259, D014, D015 eller D017. Urvalet ur Pankreasregistret består av alla registrerade operationer under 2015. Endast en operation per individ och datum ingår i analysen. Analysen jämför nya händelser och genomförs på individnivå och datum. Om samma personnummer förekommer i de båda registren vid samma tidpunkt eller med en avvikelse på max 7 dagar, så betraktas det som en matchning.

Svenska barncancerregistret

Svenska barncancerregistret startade 1982 med syftet är att främja utvecklingen av barnonkologisk behandling. Svenska Barncancerregistret har historiskt främst registrerat barn mellan 0 och 15 år, nu registreras även barn upp till 18 års ålder.

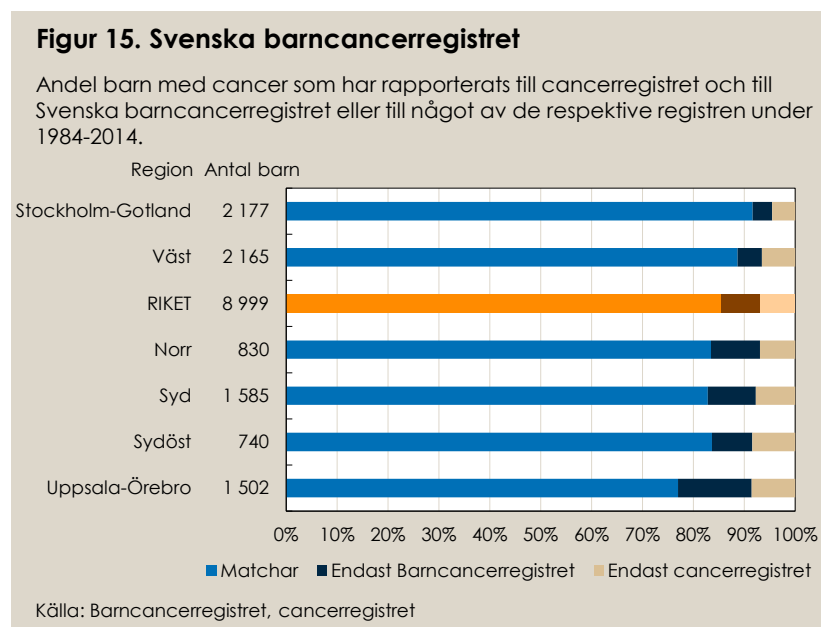
Täckningsgradsanalysen för Svenska barncancerregistret visar att av de 8 999 patienter som finns registrerade mellan 1984–2014 så återfinns 8 391 i Svenska barncancerregistret, vilket ger en täckningsgrad på 93,2 procent. I tabell 9 finns mer information om rapporteringen till de båda registren.

Tabell 9. Svenska barncancerregistret

Antal barn med cancer som har rapporterats till cancerregistret eller till Svenska barncancerregistret åren 1984–2014.

Register	Antal	Täckningsgrad	Delmängd ur register	Antal (procent)
Cancerregistret	8 306	92,3	Endast i cancerregistret	608 (6,8)
Barncancerregistret	8 391	93,2	Endast i barncancerregistret	693 (7,7)
			Matchar	7 698 (85,5)
			Totalt	8 999

Täckningsgradsanalysen fördelad på de olika regionerna visar att inrapporteringen är relativt jämnt fördelad i landet och att täckningsgraden är hög. I figur 15 finns mer information om inrapporteringen från de olika regionerna. Täckningsgraden representeras i figuren av sammanslagningen av den ljusblå stapeln (matchar) och den mörkblå stapeln (endast Barncancerregistret).



Metodbeskrivning

Täckningsgradsanalysen är gjord på Svenska barncancerregistret och cancerregistret. Ackumulerade fall från 1984 till och med 2014 ingår i jämförelsen. Denna analys har gjorts för barn upp till 15 år. Urvalet ur cancer- och barncancerregistret består av anmälda tumörer på barn upp till 15 års ålder. Matchningen görs på individnivå. Om samma personnummer förekommer i de båda registren betraktas det som en matchning.

Cirkulationsorganen

Nationellt kvalitetsregister för kateterablation

Nationellt kvalitetsregister för kateterablation startade 2004 och registrerar patienter som genomgår kateterablation mot arytmi. Årligen rapporteras drygt 4 000 ablationer till registret.

Årets täckningsgradsjämförelse visar att av de 4 917 behandlingar som finns registrerade under 2015 så återfinns 4 714 i kvalitetsregistret, vilket ger en täckningsgrad på 95,9 procent (95,4 procent för kvinnor och 95,3 procent för män). I tabell 10 finns mer information om rapporteringen till de båda registren.

Tabell 10. Nationellt kvalitetsregister för kateterablation

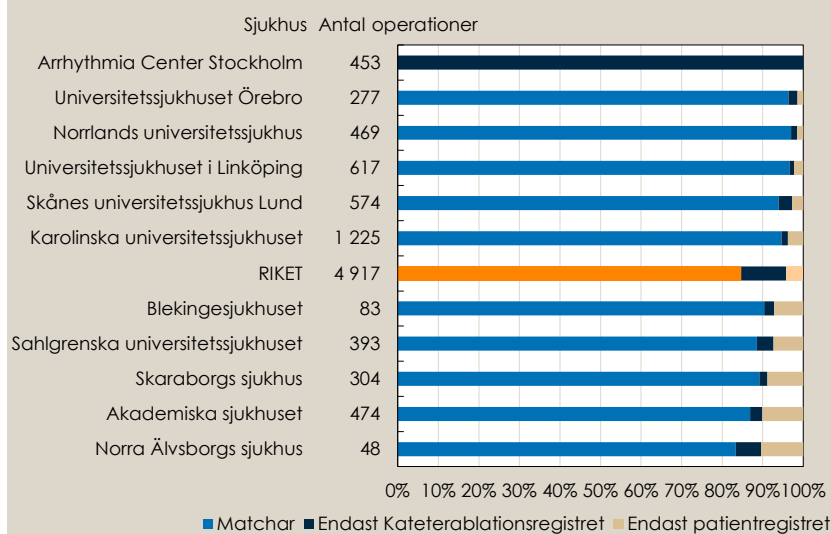
Antal kateterablationer som har rapporterats till kvalitetsregistret och till patientregistret under 2015.

Register	Antal	Täckningsgrad	Delmängd ur register	Antal (procent)
Patientregistret	4 365	88,8	Endast i patientregistret	203 (4,1)
Kateterablationsregistret	4 714	95,9	Endast i kateterablationsregistret	552 (11,2)
			Matchar	4 162 (84,6)
			Totalt	4 917

Täckningsgraden är mycket hög för kvalitetsregistret på alla sjukhus i jämförelsen. Den förhållandevis låga täckningsgraden för patientregistret beror på att Arrhythmia Center Stockholm inte alls rapporterar till patientregistret. I figur 16 finns mer information om inrapporteringen från sjukhusen. Täckningsgraden representeras i figuren av sammanslagningen av den ljusblå stapeln (matchar) och den mörkblå stapeln (endast Kateterablationsregistret).

Figur 16. Nationellt kvalitetsregister för kateterablation

Andel kateterablationer som har rapporterats till patientregistret och till Nationellt kvalitetsregister för kateterablation under 2015.

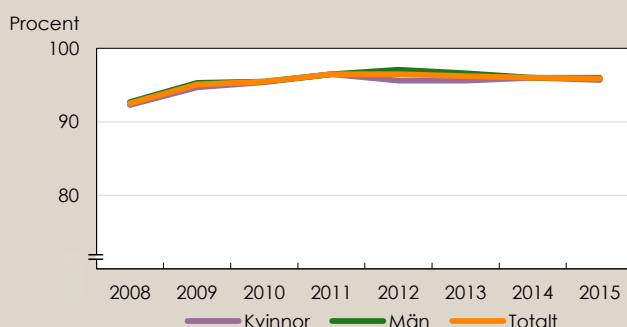


Källa: Kateterablationsregistret, patientregistret

Täckningsgraden för kateterablation har legat stabilt kring 95 procent sedan 2008, figur 17.

Figur 17. Nationellt kvalitetsregister för kateterablation

Täckningsgraden för kvalitetsregistret sedan 2008 för riket



Källa: Kateterablationsregistret, patientregistret

Metodbeskrivning

Urvalet ur patientregistret består av ingrepp i slutet eller öppen vård med åtgärdskoderna FPA, FPB, FPD, FPW96, DF001, DF002, DF003 eller DF004 under 2015, vid de vårdenheter i riket där icke-kirurgiska kateterablationer utförs. Då kvalitetsregistret inte avser att registrera ablationer i kirurgisk vård (MVO-kod 301 eller 341) har dessa exkluderats ur jämförelsen (dock ej för Blekingesjukhuset där kateterablationer som ska ingå i kvalitetsregistret görs med dessa MVO-koder). För denna population jämförs sedan registerpopulationen ur kvalitetsregistret för att se hur stor del som överensstämmer. Matchningen görs på personnummer och operationsdatum. Om samma personnummer förekommer i båda registren vid samma tidpunkt, plus eller minus sju dagar, betraktas det som en matchning.

RiksSvikt – Nationellt hjärtsviktsregister

Registret startade 2003 med syftet att kunna bidra till en likvärdig vård, förbättrad livskvalitet, minskad sjuklighet och minskad förtida död för personer med hjärtsvikt.

Täckningsgradsanalysen för RiksSvikt visar att av de 5 671 patienter som finns registrerade 2015 så återfinns 1 420 i RiksSvikt, vilket ger en täckningsgrad på 25 procent (21,9 procent för kvinnor och 27,4 procent för män). I tabell 11 finns mer information om rapporteringen till de båda registren.

Tabell 11. RiksSvikt – Nationellt hjärtsviktsregister

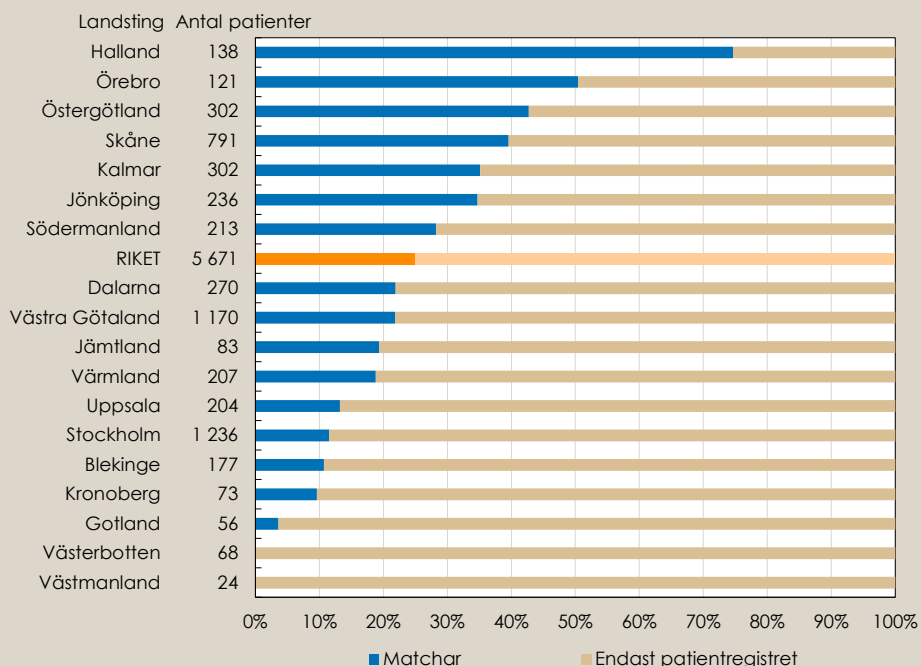
Antal nydiagnosticerade patienter med hjärtsvikt som har rapporterats till patientregistret eller till RiksSvikt 2015.

Register	Antal	Täckningsgrad	Delmängd ur register	Antal (procent)
Patientregistret	5 671	100	Endast i patientregistret	4 251 (75)
RiksSvikt	1 420	25	Endast i RiksSvikt	0
			Matchar	1 420 (25)
			Totalt	5 671

Täckningsgraden är generellt låg och det är förhållandevis stor skillnad mellan olika landsting. I figur 18 finns mer information om inrapporteringen från de olika landstingen. Täckningsgraden representeras i figuren av den ljusblå stapeln (matchar).

Figur 18. RiksSvikt – Nationellt kvalitetsregister för hjärtsvikt

Andel patienter med hjärtsvikt som har rapporterats till patientregistret och till RiksSvikt under 2015.

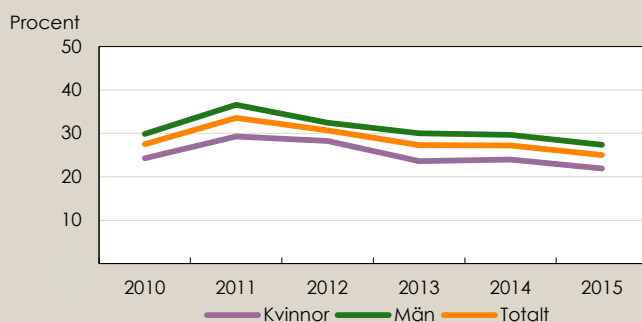


Källa: RiksSvikt, patientregistret

Täckningsgraden har sjunkit svagt sedan 2011, figur 19.

Figur19. RiksSvikt - Nationellt hjärtsviktsregister

Täckningsgraden för kvalitetsregistret sedan 2010 för riket



Källa: RiksSvikt, patientregistret

Metodbeskrivning

Täckningsgradsanalysen är gjord på RiksSvikt och patientregistret. Urvalet ur RiksSvikt består av alla hjärtsviktpatienter 18 år och äldre som registrerats vid enheter som är aktiva i RiksSvikt (fler än 10 registrerade hjärtsviktpatienter per år). Urvalet ur patientregistret består av alla personer 18 år och äldre som i sluten vård fått en hjärtsviktdiagnos som huvuddiagnos för första gången, vid en av de enheter som är aktiva i RiksSvikt. Diagnoskoderna är I110, I130, I132, I255, I420, I426, I427, I500, I501 och I509. Patienten ska dessutom ha haft en ultraljudsundersökning med åtgärds kod AF019, AF020, AF021, AF064 eller V9526 i slutet eller öppen vård före hjärtsviktsdiagnosen. Aktuella fall i RiksSvikt jämförs med urvalet från patientregistret som betraktas som en *gold standard*. Om samma personnummer förekommer i de båda registren betraktas det som en matchning.

Swedeheart

Swedeheart startade 2009 genom en sammanslagning av 4 olika delregister, RIKS-HIA, SEPHIA, SCAAR och Svenska hjärtkirurgiregistret. Sedan dess har även ytterligare två kvalitetsregister gått samman i Swedeheart, Perkutana klaffar och Kardiogenetikregistret.

Årets täckningsgradsjämförelser är gjorda på tre av de delregister som ingår i kvalitetsregistret, nedan finns mer information om dessa.

Swedeheart – RIKS-HIA

RIKS-HIA är det svenska registret för hjärtintensivvård och startade 1995. Syftet är bland annat att utveckla akut hjärtsjukvård och idag deltar alla sjukhus som tar emot akut hjärtsjuka patienter.

Årets täckningsgradsanalys visar att av de 20 589 hjärtinfarkter som registrerades under 2015 så återfinns 17 831 i RIKS-HIA, vilket ger en täckningsgrad på 86,6 procent (82,2 procent för kvinnor och 89,2 procent för män). I tabell 12 finns mer information om rapporteringen till de båda registren.

Tabell 12. Swedeheart – RIKS-HIA

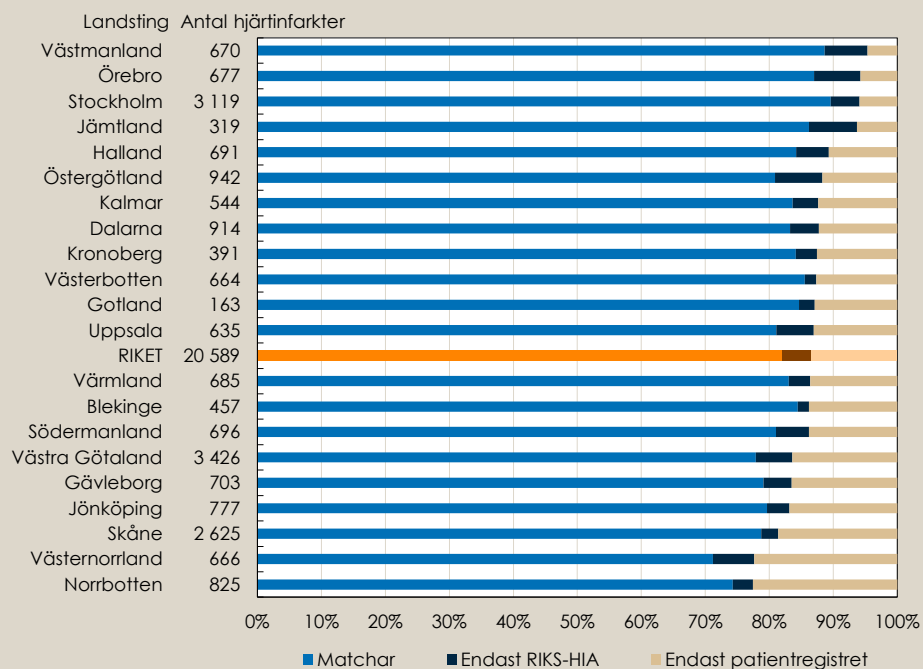
Antal hjärtinfarkter som har rapporterats till patientregistret och till RIKS-HIA under 2015.

Register	Antal infarkter	Täckningsgrad	Delmängd ur register	Antal (procent)
Patientregistret	19 637	95,4	Endast i patientregistret	2758 (13,4)
RIKS-HIA	17 831	86,6	Endast i RIKS-HIA	952 (4,6)
			Matchar	16 879 (82)
			Totalt	20 589

Täckningsgraden är hög över hela landet för både RIKS-HIA och patientregistret. I figur 20 finns mer information om inrapporteringen från de olika landstingen. Täckningsgraden representeras i figuren av sammanslagningen av den ljusblå stapeln (matchar) och den mörkblå stapeln (endast RIKS-HIA).

Figur 20. Swedeheart – RIKS-HIA

Andel hjärtinfarkter som har rapporterats till patientregistret och till RIKS-HIA eller till något av de respektive registren under 2015.

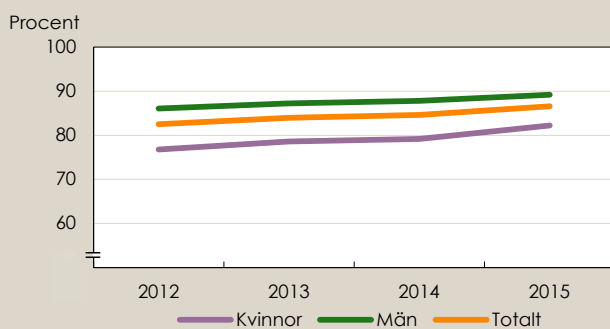


Källa: RIKS-HIA, patientregistret

Täckningsgraden för hjärtinfarkter i RIKS-HIA har ökat svagt sedan 2011. Täckningsgraden för kvinnor är lägre än för män, figur 21.

Figur 21. Swedeheart – RIKS-HIA

Täckningsgraden för kvalitetsregistret sedan 2012 för riket



Källa: RIKS-HIA, patientregistret

Metodbeskrivning

Urvalet ur patientregistrets slutenvård består av patienter äldre än 20 år som hade diagnoskod I21 eller I22 som huvuddiagnos under 2015. Urvalet från RIKS-HIA är patienter äldre än 20 år med diagnoskod I21 eller I22. Om vårdtillfälle skett inom 28 dagar från en tidigare inskrivning har de två räknats som samma vårdtillfälle. Analysen jämför alla nya händelser av

hjärtinfarkt och genomförs på individnivå och datum. Om samma personnummer förekommer i de båda registren vid samma tidpunkt plus eller minus 27 dagar från inskrivningsdatum i patientregistret betraktas det som en matchning.

Swedeheart – SCAAR

SCAAR startade 2008 som en sammanslagning av två tidigare register och registrerar utförda koronarangiografier och PCI-åtgärder.

Årets täckningsgrad visar att av de 20 442 PCI-åtgärder som utfördes under 2015, så återfinns 20 174 stycken i SCAAR, vilket ger en täckningsgrad på 98,7 procent (98,4 procent för kvinnor och 98,8 procent för män). I tabell 13 finns mer information om rapporteringen till de båda registren.

Tabell 13. Swedeheart – SCAAR

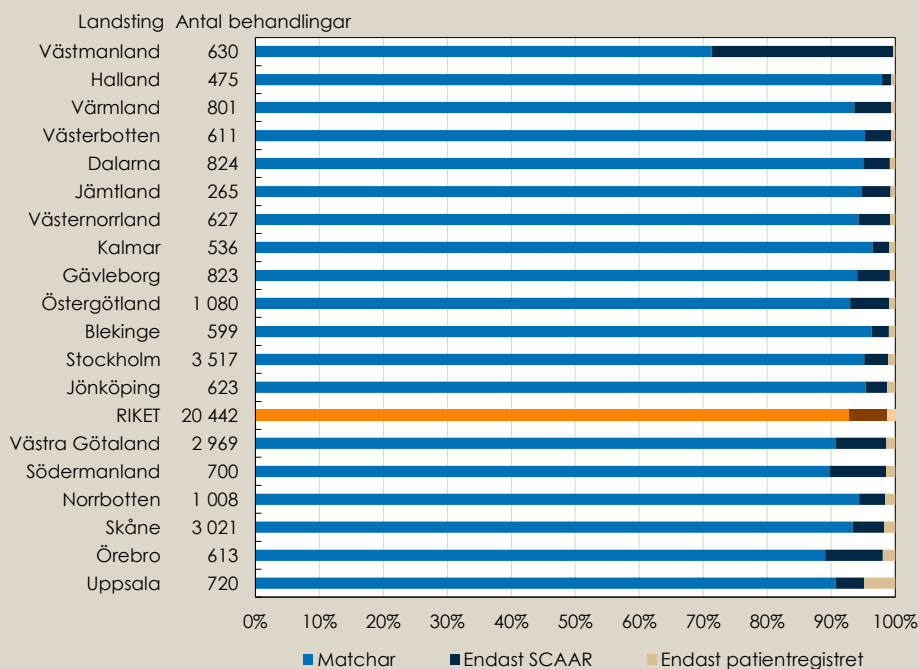
Antal PCI-behandlingar som har rapporterats till patientregistret och till SCAAR under 2015.

Register	Antal åtgärder	Täckningsgrad	Delmängd ur register	Antal (procent)
Patientregistret	19 242	94,1	Endast i patientregistret	268 (1,3)
SCAAR	20 174	98,7	Endast i SCAAR	1 200 (5,9)
			Matchar	18 974 (92,8)
			Totalt	20 442

SCAAR täcker så gott som alla utförda PCI-ingrepp, medan patientregistret ligger något lägre. Framför allt Västmanland har inte lyckats rapportera alla ingrepp till patientregistret. I figur 22 finns mer information om inrapporteringen från de olika landstingen. Täckningsgraden för SCAAR representeras i figuren av sammanslagningen av den ljusblå stapeln (matchar) och den mörkblå stapeln (endast SCAAR).

Figur 22. Swedeheart – SCAAR

Andel PCI-behandlingar som har rapporterats till patientregistret och till SCAAR eller till något av de respektive registren under 2015.

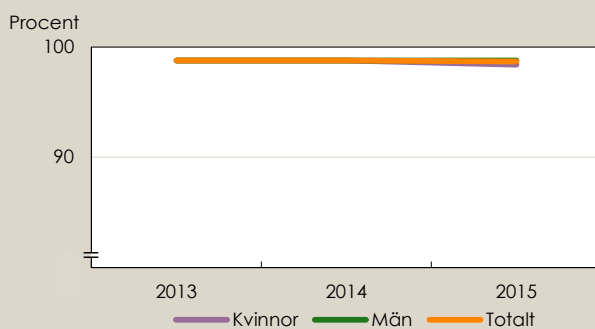


Källa: SCAAR, patientregistret

Täckningsgraden för PCI-ingrepp har varit närmast total i SCAAR sedan 2013, figur 23.

Figur 23. Swedeheart – SCAAR

Täckningsgraden för kvalitetsregistret sedan 2013 för riket



Källa: SCAAR, patientregistret

Metodbeskrivning

Urvalet ur patientregistret består av ingrepp i slutet eller öppen vård med åtgärds kod FNG under 2015. Urvalet ur SCAAR består av PCI-behandlingar registrerade under 2015. De diagnostiska PCI-ingreppen som finns i SCAAR men som inte finns med i patientregistret har lämnats utanför analysen. Analysen jämför nya händelser och genomförs på individnivå och behand-

lingsdatum. Om samma personnummer förekommer i de båda registren vid samma tidpunkt plus eller minus 7 dagar betraktas det som en matchning.

Swedeheart – Svenska hjärtkirurgiregistret

Svenska hjärtkirurgiregistret startade 1992. Årligen utförs nästan 8 000 hjärtingrepp och totalt finns 140 000 hjärtoperationer registrerade i registret.

Årets täckningsgradsanalys visar att av de 5 891 operationer som utfördes 2015, så återfinns 5 665 i Svenska hjärtkirurgiregistret, vilket ger en täckningsgrad på 96,2 procent (94,4 procent för kvinnor och 96,2 procent för män). I tabell 14 finns mer information om rapporteringen till de båda registren.

Tabell 14. Swedeheart – Svenska hjärtkirurgiregistret

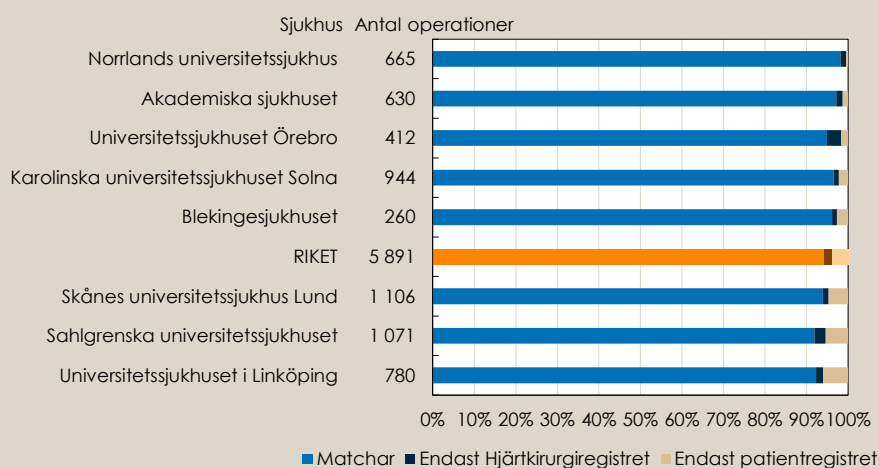
Antal hjärtkirurgiska operationer som har rapporterats till patientregistret och till Svenska hjärtkirurgiregistret under 2015.

Register	Antal operationer	Täckningsgrad	Delmängd ur register	Antal (procent)
Patientregistret	5 786	98,2	Endast i patientregistret	226 (3,8)
Hjärtkirurgiregistret	5 665	96,2	Endast i hjärtkirurgiregistret	105 (1,8)
			Matchar	5 560 (94,4)
			Totalt	5 891

Inrapporteringen till hjärtkirurgiregistret är hög och jämnt fördelad. I figur 24 finns mer information om inrapporteringen från länssjukhusen. Täckningsgraden representeras i figuren av sammanslagningen av den ljusblå stapeln (matchar) och den mörkblå stapeln (endast Hjärtkirurgiregistret).

Figur 24. Swedeheart – Svenska hjärtkirurgiregistret

Andel hjärtkirurgiska operationer som har rapporterats till patientregistret och till Svenska hjärtkirurgiregistret eller till något av de respektive registren under 2015.



Källa: Hjärtkirurgiregistret, patientregistret

Metodbeskrivning

Urvalet ur patientregistret består av operationer i slutenvård med åtgärds-kod FM (utom FMA32), FN (utom FNG), FK under 2015. Urvalet ur Svenska hjärtskirurgiregistret består av de ingrepp som finns registrerade under 2015. Till analysen har även ett urval på de operationer med åtgärds-kod FM från TAVI-registret använts, då det i patientregistret är svårt att skilja på traditionell hjärtskirurgi och kirurgi som tillhör TAVI-registret. Analysen genomförs på individnivå och operationsdatum. Om samma personnummer förekommer i de båda registren vid samma tidpunkt plus eller minus 4 dagar från patientregistrets in- och utskrivningsdatum betraktas det som en matchning.

Swedvasc – Svenskt kvalitetsregister för kärlkirurgi

Swedvasc startade 1987 och registrerar samtliga kärlkirurgiska ingrepp (förutom i hjärtats och hjärnans blodkärl) som görs vid ett trettiotal olika sjukhus i landet. De viktigaste områdena i kvalitetsregistret är ingrepp för förträngning i halspulsådern, bråck i kroppspulsådern och cirkulationsstörningar i benen. Årets täckningsgradsanalys avser kärlkirurgiska ingrepp på aorta och karotis, endovaskulära ingrepp exkluderas.

Swedvasc – aortaingrepp

Täckningsgradsanalysen för aorta visar att av de 1 419 ingrepp som ingår i analysen så förekommer 1 284 i Swedvasc, vilket ger en täckningsgrad på 90,5 procent (81,6 procent för kvinnor och 92,5 procent för män). I tabell 15 finns mer information om rapporteringen till de båda registren.

Tabell 15. Swedvasc – Svenskt kvalitetsregister för kärlkirurgi, aorta

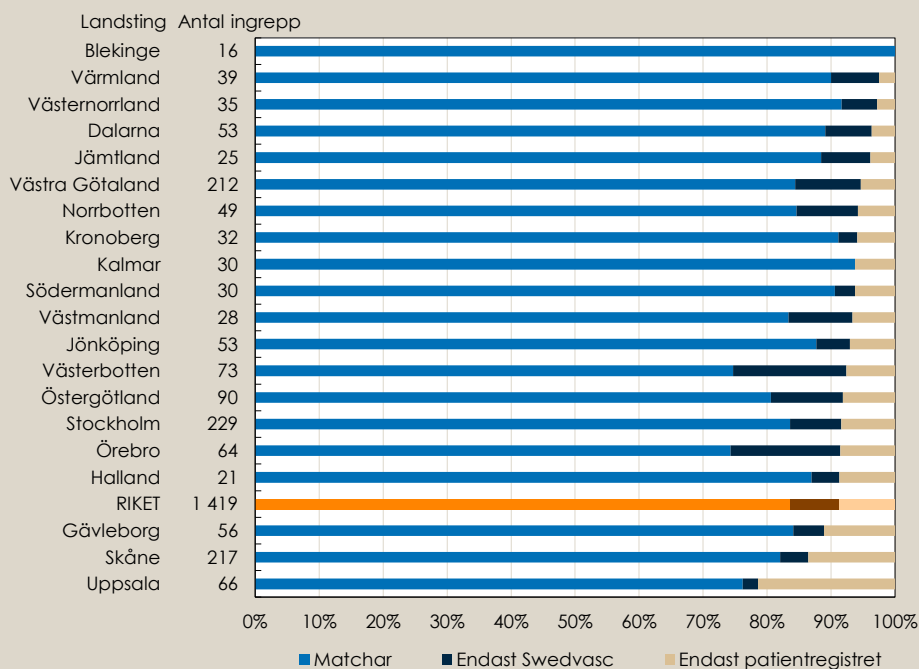
Antal aortaingrepp som har rapporterats till patientregistret och till Swedvasc under 2015.

Register	Antal ingrepp	Täckningsgrad	Delmängd ur register	Antal (procent)
Patientregistret	1 298	91,5	Endast i patientregistret	135 (9,5)
Swedvasc	1 284	90,5	Endast i Swedvasc	121 (8,5)
			Matchar	1 163 (82,0)
			Totalt	1 419

Täckningsgraden är generellt hög förutom Uppsala som ligger något lägre än övriga landsting. I figur 25 finns mer information om inrapporteringen från landstingen. Täckningsgraden representeras i figuren av sammanslagningen av den ljusblå stapeln (matchar) och den mörkblå stapeln (endast Swedvasc).

Figur 25. Swedvasc – Svenskt kvalitetsregister för kärlkirurgi, aorta

Andel aortaingrepp som har rapporterats till patientregistret och till Swedvasc eller till något av de respektive registren under 2015.



Källa: Swedvasc, patientregistret

Metodbeskrivning

Urvalet ur patientregistret består av ingrepp i slutenvård med åtgärds-kod PDG10, PDG21, PDG24, PDQ10 eller PDQ21 under 2015. Urvalet ur Swedvasc består av alla registrerade aortaingrepp (förutom de endovaskulära) under 2015. Analysen kan förbättras då typ av ingrepp i Swedvasc och åtgärd i patientregistret inte helt överensstämmer. Analysen jämför alla nya händelser av aortaingrepp och genomförs på individnivå och operationsdatum. Om samma personnummer förekommer i de båda registren vid samma tidpunkt plus eller minus 28 dagar från patientregistrets in- och utskrivningsdatum, betraktas det som en matchning.

Swedvasc – karotisingrepp

Täckningsgradsanalysen för karotisingreppen visar att av de 914 ingrepp som ingår i analysen så förekommer 882 i Swedvasc, vilket ger en täckningsgrad på 96,5 procent (95,8 procent för kvinnor och 96,8 procent för män). I tabell 16 finns mer information om rapporteringen till de båda registren.

Tabell 16. Swedvasc – Svenskt kvalitetsregister för kärlkirurgi, karotis

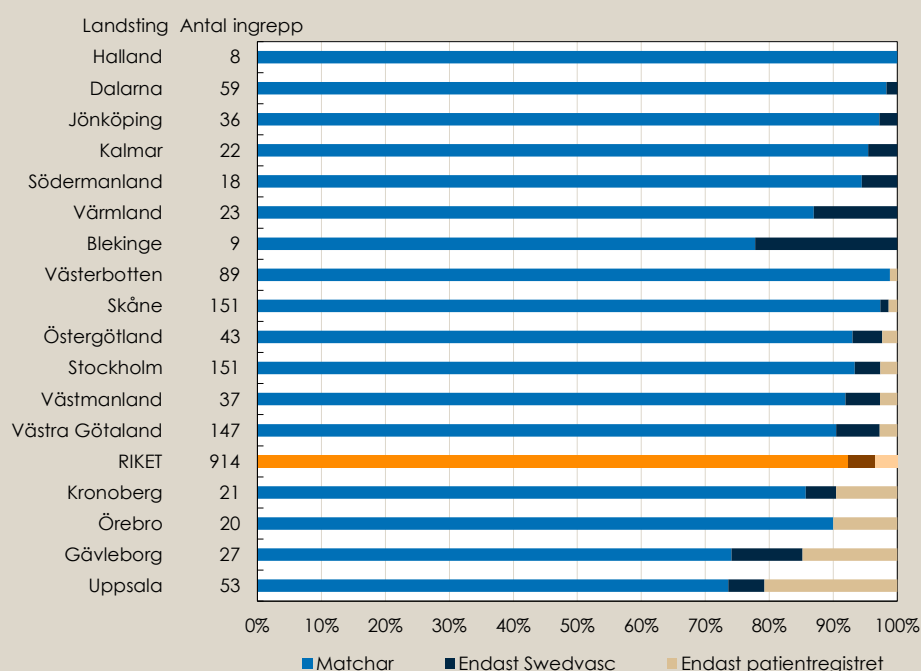
Antal karotisingrepp som har rapporterats till patientregistret och till Swedvasc under 2015.

Register	Antal ingrepp	Täckningsgrad	Delmängd ur register	Antal (procent)
Patientregistret	876	95,8	Endast i patientregistret	32 (3,5)
Swedvasc	882	96,5	Endast i Swedvasc	38 (4,2)
			Matchar	844 (92,3)
			Totalt	914

Täckningsgraden för karotisingrepp är generellt mycket hög i både Swedvasc och patientregistret. I figur 26 finns mer information om inrapporteringen från landstingen. Täckningsgraden representeras i figuren av sammanslagningen av den ljusblå stapeln (matchande fall) och den mörkblå stapeln (endast Swedvasc).

Figur 26. Swedvasc – Svenskt kvalitetsregister för kärlkirurgi, karotis

Andel karotisingrepp som har rapporterats till patientregistret och till Swedvasc eller till något av de respektive registren under 2015.



Källa: Swedvasc, patientregistret

Metodbeskrivning

Urvalet ur patientregistret består av ingrepp i slutenvård med åtgärdskod PAA21, PAB21, PAF21, PAH20, PAH21 eller PAK21 under 2015. Urvalet ur Swedvasc består av alla registrerade karotisingrepp (förutom de endovaskulära) under 2015. Analysen jämför alla nya händelser av karotisingrepp och genomförs på individnivå och operationsdatum. Om samma personnummer förekommer i de båda registren vid samma tidpunkt plus eller minus

28 dagar från patientregistrets in- och utskrivningsdatum, betraktas det som en matchning.

Svenska ICD- och pacemakerregistret

Registret startade 1989 med syftet att kunna bidra till en ökad patientsäkerhet och höja kvaliteten i vården.

Täckningsgradsanalysen för registret visar att av de 12 076 operationer som finns registrerade 2015 så återfinns 11 458 i Svenska ICD- och pacemakerregistret, vilket ger en täckningsgrad på 94,9 procent (94,7 procent för kvinnor och 95,0 procent för män). I tabell 17 finns mer information om rapporteringen till de båda registren.

Tabell 17. Svenska ICD- och pacemakerregistret

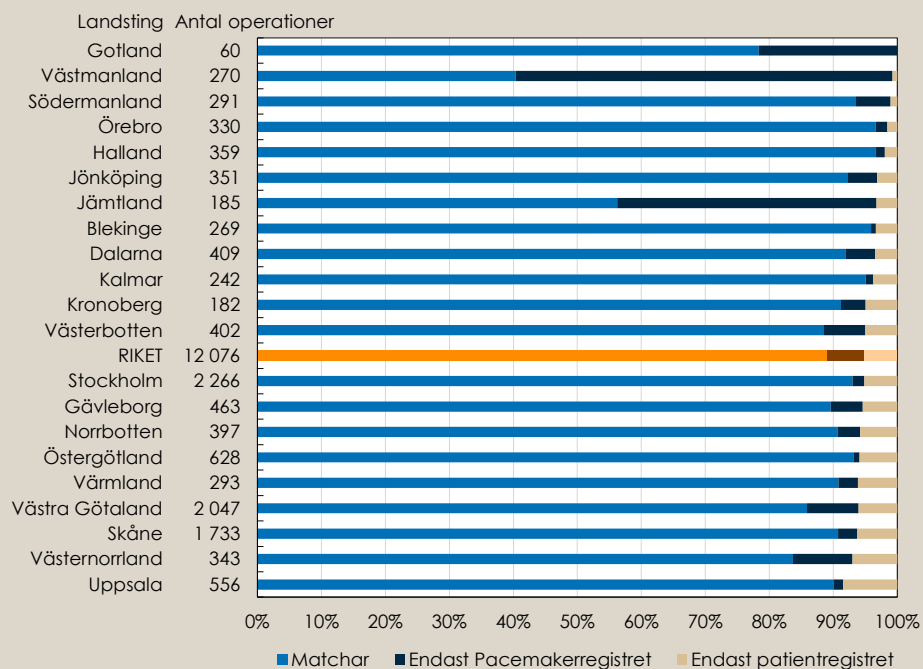
Antal pacemakeroperationer som har rapporterats till patientregistret eller till Svenska ICD- och pacemakerregistret 2015.

Register	Antal operationer	Täckningsgrad	Delmängd ur register	Antal (procent)
Patientregistret	11 379	94,2	Endast i patientregistret	618 (5,1)
Pacemakerregistret	11 458	94,9	Endast i pacemakerregistret	697 (5,8)
			Matchar	10 761 (89,1)
			Totalt	12 076

Analysen visar på en hög täckningsgrad för pacemakerregistret över hela riket. Rapporteringen till patientregistret är ofullständig i Västmanland och Jämtland. I figur 27 finns mer information om inrapporteringen från de olika landstingen. Täckningsgraden representeras i figuren av sammanslagningen av den ljusblå stapeln (matchar) och den mörkblå stapeln (endast Pacemakerregistret).

Figur 27. Svenska ICD- och pacemakerregistret

Andel pacemakeroperationer som har rapporterats till patientregistret och till Pacemakerregistret eller till något av de respektive registren under 2015.

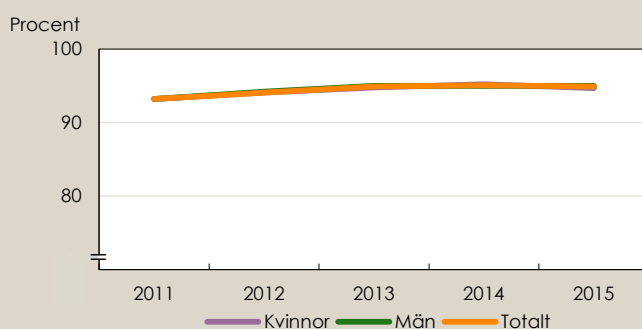


Källa: Pacemakerregistret, patientregistret

Täckningsgraden i Svenska ICD- och pacemakerregistret har legat stabilt och mycket högt sedan 2011, figur 28.

Figur 28. Svenska ICD- och pacemakerregistret

Täckningsgraden för kvalitetsregistret sedan 2011 för riket



Källa: Pacemakerregistret, patientregistret

Metodbeskrivning

Täckningsgradsanalysen är gjord på Svenska ICD- och pacemakerregistret och patientregistret. Urvalet ur kvalitetsregistret består av alla primäroperationer och utbyten av pacemaker under 2015. Urvalet ur patientregistret består av alla operationer med KVÅ-kod FPE, FPF eller FPG under 2015. Analysen jämför alla nya händelser och genomförs på individnivå och operationsda-

tum. Om samma personnummer förekommer i de båda registren vid samma tidpunkt plus eller minus 15 dagar betraktas det som en matchning.

ThoR – Thoraxregistret

ThoR startade 2009 och är ett kvalitetsregister som omfattar kirurgiska ingrepp i bröstkorgens organ (med undantag för hjärta och de stora kärlen).

Årets täckningsgradsanalys visar att av de 1 681 operationer som finns registrerade 2015 så förekommer 1 531 i ThoR, vilket ger en täckningsgrad på 91,1 procent (94,5 procent för kvinnor och 88,0 procent för män). I tabell 18 finns mer information om rapporteringen till de båda registren.

Tabell 18. ThoR – Thoraxregistret

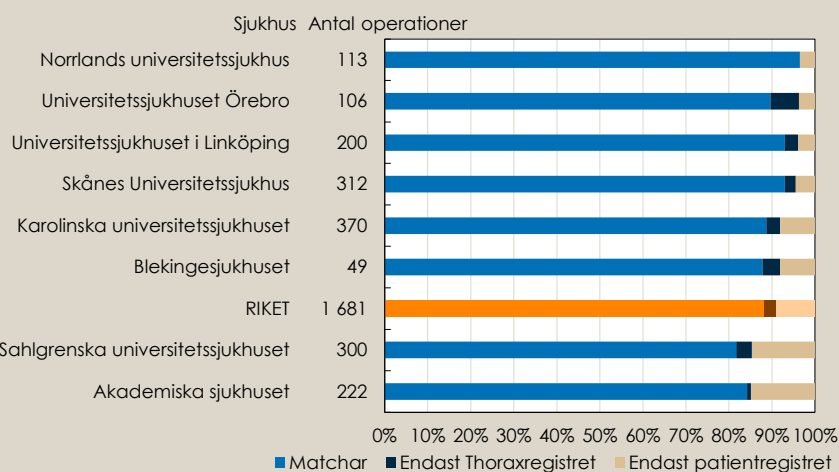
Antal operationer som har rapporterats till patientregistret och till ThoR under 2015.

Register	Antal operationer	Täckningsgrad	Delmängd ur register	Antal (procent)
Patientregistret	1 633	97,1	Endast i patientregistret	150 (8,9)
ThoR	1 531	91,1	Endast i ThoR	48 (2,9)
			Matchar	1 483 (88,2)
			Totalt	1 681

Täckningsgraden är hög och jämn för de opererande sjukhusen. I figur 29 finns mer information om inrapporteringen från regionsjukhusen. Täckningsgraden representeras i figuren av sammanslagningen av den ljusblå stapeln (matchar) och den mörkblå stapeln (endast Thoraxregistret).

Figur 29. Thoraxregistret

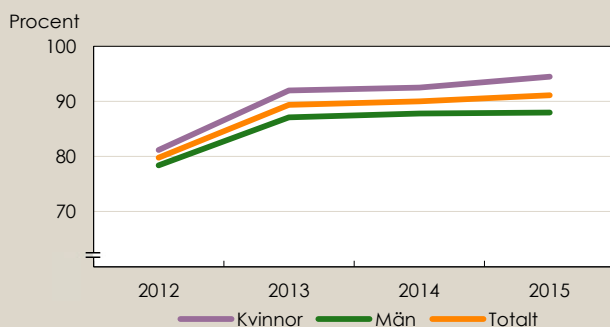
Andel operationer som har rapporterats till patientregistret och till Thoraxregistret eller till något av de respektive registren under 2015.



Täckningsgraden för ThoR har utvecklats väl sedan 2012, figur 30. För kvinnor är täckningsgraden något högre än för män.

Figur 30. Thoraxregistret

Täckningsgraden för kvalitetsregistret sedan 2012 för riket



Källa: Thoraxregistret, patientregistret

Metodbeskrivning

Urvalet ur ThoR är någon av åtgärderna GDC00, GDC01, GDC10, GDC11, GDC13, GDC20, GDC26, GDB00, GDB01, GDB10, GDB11, GDB20, GDB21, GDB96, GAF00, GAF03, GCA40, GDD00 eller GDD20 under 2015. Urvalet ur patientregistrets slutenvård består av operationer med en åtgärds kod enligt ovan under 2015. Endast ett vårdtillfälle per person och operationsdatum ingår. Analysen jämför nya händelser och genomförs på individnivå och operationsdatum. Om samma personnummer förekommer i de båda registren vid samma tidpunkt plus eller minus 7 dagar betraktas det som en matchning.

Endokrina organen

Nationella diabetesregistret, NDR

Nationella diabetesregistret startade 1996 och kartlägger och utvecklar diabetesvårdens kvalitet. Från 2008 inkluderas all diabetes i registret, det vill säga vuxna från NDR och barn och ungdomar från kvalitetsregistret Swe-diabkids. Årets täckningsgradsanalyser presenterar resultatet för barn och vuxna för sig.

Nationella diabetesregistret – vuxna patienter

Täckningsgradsanalysen är gjord för de läkemedelsbehandlade patienterna i åldrarna 50–80 år ur registret. (Drygt 20 procent av kvalitetsregistrets registerpopulation består av kostbehandlade diabetespatienter.) Resultaten visar att av 320 875 patienter med diabetesläkemedelsuttag under 2015, så återfinns 293 610 av dem i kvalitetsregistret och täckningsgraden blir därmed 91,5 procent (91,8 för kvinnor och 91,3 för män). I tabell 19 finns mer information om rapporteringen till de båda registren.

Tabell 19. Nationella diabetesregistret, NDR

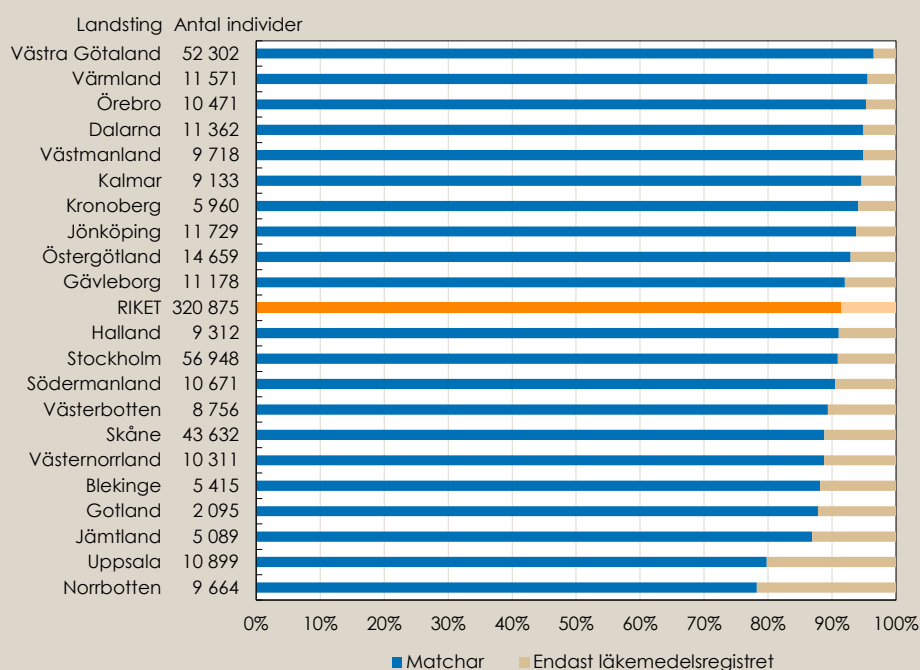
Antal individer mellan 50–80 år som har hämtat ut diabetesrelaterade läkemedel och som har rapporterats till läkemedelsregistret och till Nationella diabetesregistret under 2015.

Register	Antal	Täckningsgrad	Delmängd ur register	Antal (procent)
Läkemedelsregistret	320 875	100	Endast i läkemedelsregistret	27 265 (8,5)
Diabetesregistret	293 610	91,5	Endast i diabetesregistret	0
			Matchar	293 610 (91,5)
			Totalt	320 875

Täckningsgraden är hög och jämn för läkemedelsbehandlade patienter. I figur 31 finns mer information om inrapporteringen från landstingen. Täckningsgraden i kvalitetsregistret illustreras av den ljusblå stapeln (matchar).

Figur 31. Nationella diabetesregistret, NDR

Andel individer 50–80 år som har hämtat ut läkemedel och som har rapporterats till läkemedelsregistret och till Nationella diabetesregistret under 2015.



Källa: Diabetesregistret, läkemedelsregistret

Metodbeskrivning

Urvalet ur läkemedelsregistret består av alla individer 50–80 år som gjort ett uttag av läkemedel med ATC-kod A10 (inklusive undergrupper) under perioden november 2015 till oktober 2016. Urvalet ur kvalitetsregistret består av patienter 50–80 år aktuella i registret under perioden november 2015 till oktober 2016. I analysen betraktas läkemedelsregistret som en *gold standard* innehållande samtliga fall november 2015 till oktober 2016. Urvalet ur

kvalitetsregistret jämförs sedan mot denna heltäckande referens. Analysen genomförs på individnivå och om samma personnummer förekommer i de båda registren betraktas det som en matchning.

Nationella diabetesregistret – unga patienter

Denna täckningsgradsjämförelse avser läkemedelsbehandlade barn och unga i Swediabkids. Resultaten visar att av 7 243 patienter med diabetesläkemedelsuttag under 2015, så återfinns 7 098 av dem i kvalitetsregistret och täckningsgraden blir därmed 98 procent. I tabell 20 finns mer information om rapporteringen till de båda registren.

Tabell 20. Swediabkids

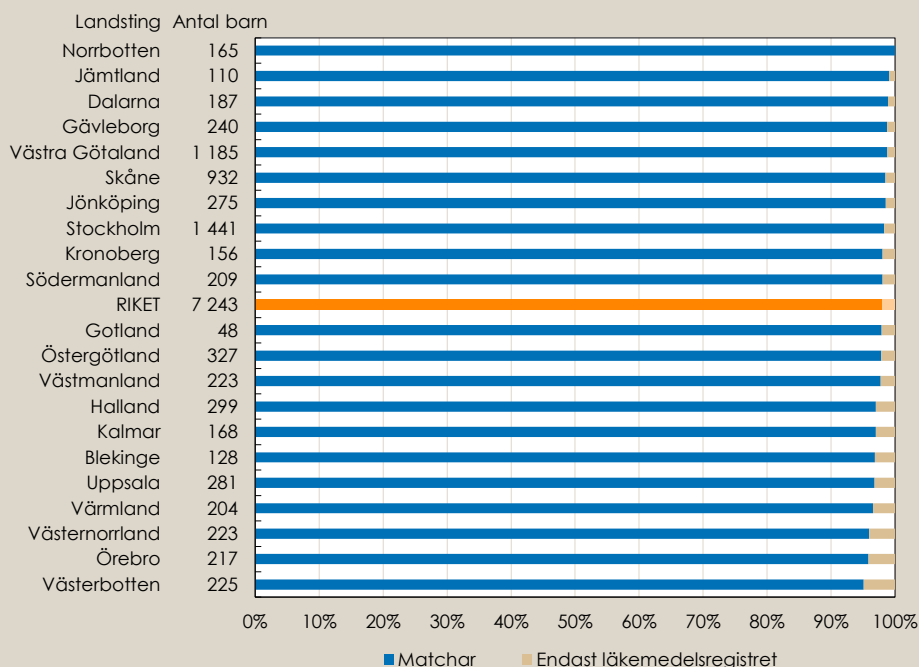
Antal barn och unga som har hämtat ut diabetesrelaterade läkemedel och som har rapporterats till läkemedelsregistret och till Swediabkids under 2015.

Register	Antal	Täckningsgrad	Delmängd ur register	Antal (procent)
Läkemedelsregistret	7 243	100	Endast i läkemedelsregistret	145 (2)
Swediabkids	7 098	98	Endast i Swediabkids	0
			Matchar	7 098 (98)
			Totalt	7 243

Täckningsgraden är över hela landet mycket hög för de läkemedelsbehandlade i Swediabkids. I figur 32 finns mer information om inrapporteringen från landstingen. Täckningsgraden i kvalitetsregistret representeras av den ljusblå stapeln (matchar).

Figur 32. SWEDIABKIDS

Andel barn upp till 18 år som har hämtat ut läkemedel och som har rapporterats till läkemedelsregistret och till SWEDIABKIDS under 2015.



Källa: SWEDIABKIDS, läkemedelsregistret

Metodbeskrivning

Urvalet ur läkemedelsregistret består av alla som under 2015 har en expediering av läkemedel med ATC-kod A10A (inklusive undergrupper) och som inte fyllt 18 år vid expedieringsdatumet. Urvalet ur kvalitetsregistret består av barn och unga som är registrerade under 2015. I analysen betraktas läkemedelsregistret som en *gold standard* innehållande samtliga fall under 2015. De uppföljda fallen ur kvalitetsregistret jämförs sedan mot denna heltäckande referens. Analysen genomförs på individnivå och om samma personnummer förekommer i de båda registren betraktas det som en matchning.

Svenska Hypofysregistret

Svenska hypofysregistret startade 1991 och syftet med registret är att ge en samlad bild av förekomst och karakteristik av hypofystumörer och övriga hypofysnära sjukdomar i Sverige, samt av given behandling och behandlingsresultat. Registret omfattar idag ca 6 000 fall. Årets täckningsgradsanalys genomfördes på den del av registret som registrerar patienter med akromegali som dessutom genomgått viss hypofyskirurgi.

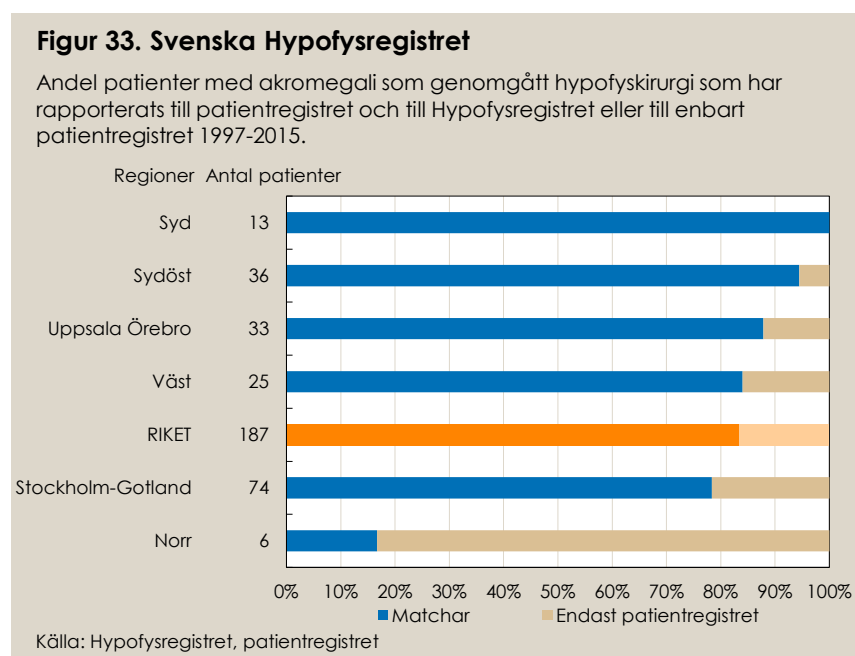
Resultaten visar att av 187 patienter med akromegali som genomgått vissa operationer, så återfinns 153 av dem i kvalitetsregistret och täckningsgraden blir därmed 83,4 procent (84,3 procent för kvinnor och 82,7 procent för män). I tabell 21 finns mer information om rapporteringen till de båda registren.

Tabell 21. Svenska hypofysregistret

Antal patienter som har opererats och har diagnostiserats med akromegali enligt patientregistret och som har rapporterats till Hypofysregistret 1997-2015.

Register	Antal	Täckningsgrad	Delmängd ur register	Antal (procent)
Patientregistret	187	100	Endast i patientregistret	31 (16,6)
Hypofysregistret	153	83,4	Endast i hypofysregistret	0
			Matchar	153 (83,4)
			Totalt	187

I figur 33 finns information om inrapporteringen från de olika regionerna. Täckningsgraden i kvalitetsregistret representeras av den ljusblå stapeln (matchar).



Metodbeskrivning

Urvalet ur patientregistret består av alla som 1997-2015 har en diagnos E22.0 och vid samma vårdtillfälle en operationskod AAB00, AAB10, AAE00 eller AAE10. Urvalet ur kvalitetsregistret består av patienter med akromegali som opererats. I analysen betraktas patientregisterurvalet som en *gold standard* såtillvida att Hypofysregistret bör täcka hela patientregistrets urval. Patienter med operationer ur kvalitetsregistret jämförs sedan mot denna heltäckande referens. Analysen jämför ackumulerade fall sedan 1997 och genomförs på individnivå, om samma personnummer förekommer i de båda registren betraktas det som en matchning.

Lungsjukdomar

Svenska CF-registret

CF-registrets syfte har alltsedan dess start 1992 varit att longitudinellt följa alla CF-patienter i Sverige för att kunna optimera vården och därmed öka överlevnaden.

Årets täckningsgradsanalys visar att av de 696 CF-patienter som finns inrapporterade i patientregistret så återfinns 650 i Svenska CF-registret, vilket ger en täckningsgrad på 93,4 procent (92,9 procent för kvinnor och 93,8 procent för män). I tabell 22 finns mer information om rapporteringen till de båda registren.

Tabell 22. Svenska CF-registret

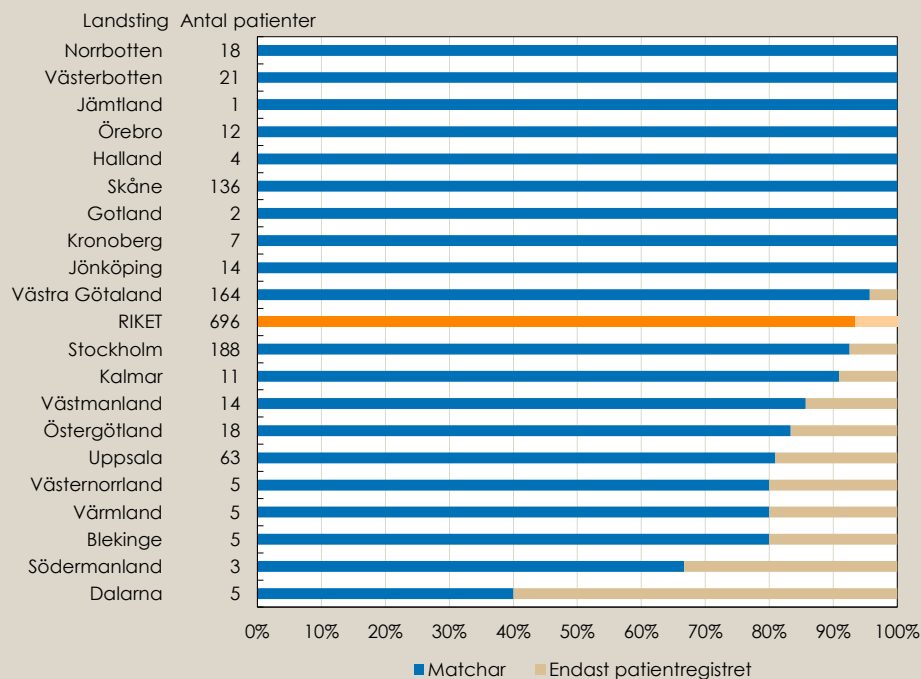
Antal patienter med diagnosticerad CF som har rapporterats till patientregistret och till Svenska CF-registret under fram till och med 2015.

Register	Antal	Täcknings- grad	Delmängd ur register	Antal (procent)
Patientregistret	696	100	Endast i patient- registret	46 (6,6)
CF-registret	650	93,4	Endast i CF- registret	0
			Matchar	650 (93,4)
			Totalt	696

I figur 34 visas inrapporteringen från landstingen. Täckningsgraden representeras i figuren av sammanslagningen av den ljusblå stapeln (matchar) och den mörkblå stapeln (endast CF-registret).

Figur 34. Svenska CF-registret

Andel patienter med CF som har rapporterats till CF-registret och till patientregistret eller till endast patientregistret fram till och med 2015.



Källa: CF-registret, patientregistret

Metodbeskrivning

Urvalet ur patientregistret består av patienter, i livet 2015, som under perioden 1997-2015 fått diagnos cystisk fibros (ICD10-kod E84.0, E84.1, E84.8 eller E84.9) vid minst 5 tillfällen och som hade sin senaste CF-diagnos under 2015. Urvalet ur CF-registret består av patienter, i livet 2015, med säkerställd CF-diagnos, registrerade senast 2015. Analysen jämför CF-registrets population mot patientregistrets prevalenta *gold standard*-population på individnivå. Om samma personnummer förekommer i de båda registren betraktas det som en matchning.

Mage och tarm

GallRiks – Svenskt kvalitetsregister för gallstenskirurgi

GallRiks startade 2005 och registrerar patienter som genomgår kolecystektomioperation eller undersökning med endoskopisk retrograd kolangiopancreatikografi (ERCP). Täckningsgradsanalysen är gjord separat för de två vårdtjänsterna som registreras i GallRiks.

GallRiks – ERCP

Den första analysen jämför ERCP-undersökningar mellan de två registren och visar att av de 9 120 inrapporterade åtgärderna under 2015 så återfinns 8 214 i GallRiks, vilket ger en täckningsgrad på 90,1 procent (89,6 procent för kvinnor och 90,6 procent för män). I tabell 23 finns mer information om rapporteringen till de båda registren.

Tabell 23. GallRiks – Svenskt kvalitetsregister för gallstenskirurgi

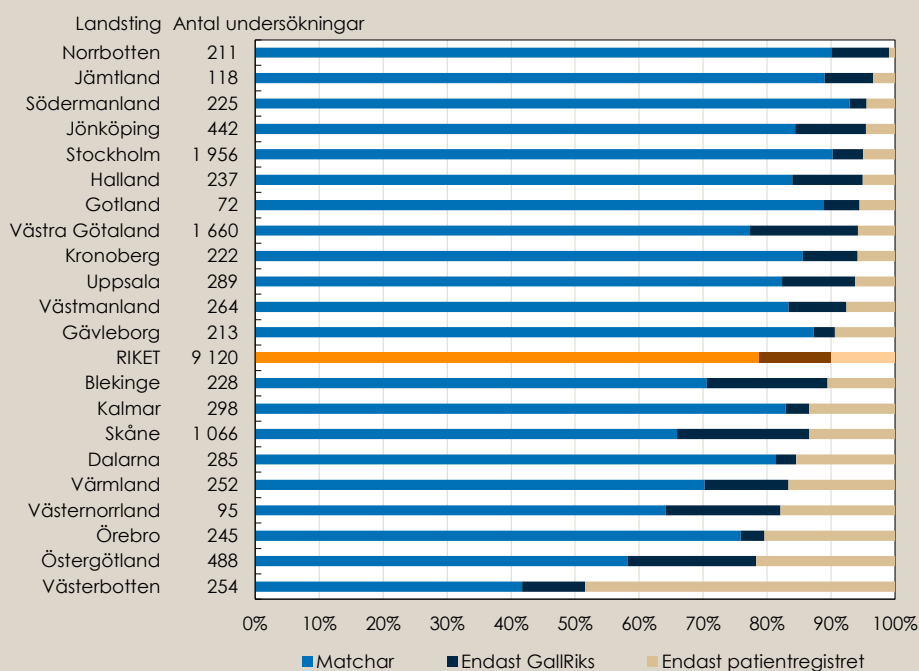
Antal ERCP-undersökningar som har rapporterats till patientregistret och till GallRiks under 2015.

Register	Antal	Täckningsgrad	Delmängd ur register	Antal (procent)
Patientregistret	8 086	88,7	Endast i patientregistret	906 (9,9)
Gallriks	8 214	90,1	Endast i Gallriks	1 034 (11,3)
			Matchar	7 180 (78,7)
			Totalt	9 120

Täckningsgraden för ERCP i GallRiks är generellt hög, fördelning på landsting visar att inrapporteringen varierar i de olika landstingen, i figur 35 finns mer information om detta. Täckningsgraden representeras i figuren av sammanslagningen av den ljusblå stapeln (matchar) och den mörkblå stapeln (endast GallRiks).

Figur 35. GallRiks – Svenskt kvalitetsregister för gallstenskirurgi, ERCP

Andel ERCP-undersökningar som har rapporterats till patientregistret och till GallRiks eller till något av de respektive registren under 2015.

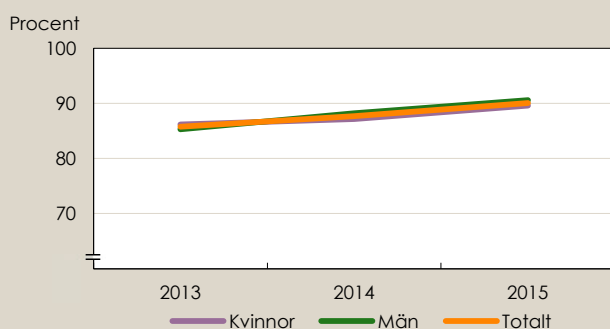


Källa: GallRiks, patientregistret

Täckningsgraden har en uppåtgående trend sedan 2013, figur 36.

Figur 36. GallRiks – Svenskt kvalitetsregister för gallstenskirurgi, ERCP

Täckningsgraden för kvalitetsregistret sedan 2013 för riket



Källa: GallRiks, patientregistret

Metodbeskrivning

Urvalet ur patientregistret 2015 består av undersökningar i öppen eller sluten vård med åtgärds kod UJK02, UJK05 eller JKE02. Urvalet ur GallRiks består av alla ERCP-undersökningar 2015. Endast en undersökning per individ och datum ingår i analysen. Analysen jämför nya händelser och genomförs på individnivå och datum. Om samma personnummer förekommer i de båda registren vid samma tidpunkt eller med en avvikelse på max 7 dagar, så betraktas det som en matchning.

GallRiks – kolecystektomioperationer

Den andra analysen visar att av de 14 117 kolecystektomier som har rapporterats under 2015 så återfinns 12 470 i GallRiks, vilket ger en täckningsgrad på 88,3 procent (89,8 procent för kvinnor och 85,7 procent för män). I tabell 24 finns mer information om rapporteringen till de båda registren.

Tabell 24. GallRiks – Svenskt kvalitetsregister för gallstenskirurgi

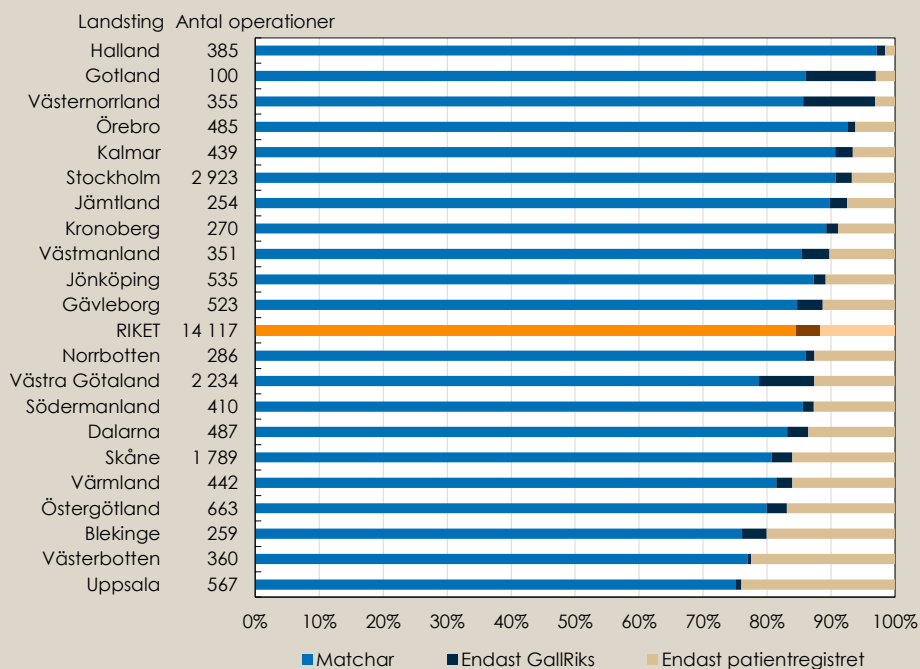
Antal kolecystektomier som har rapporterats till patientregistret och till GallRiks under 2015.

Register	Antal	Täckningsgrad	Delmängd ur register	Antal (procent)
Patientregistret	13 585	96,2	Endast i patientregistret	1 647 (11,7)
GallRiks	12 470	88,3	Endast i GallRiks	532 (3,8)
			Matchar	11 938 (84,6)
			Totalt	14 117

Täckningsgraden är jämn och hög för både GallRiks och patientregistret över hela riket. I figur 37 finns mer information om inrapporteringen från landstingen. Täckningsgraden representeras i figuren av sammanslagningen av den ljusblå stapeln (matchar) och den mörkblå stapeln (endast GallRiks).

Figur 37. GallRiks – Svenskt kvalitetsregister för gallstenskirurgi, kolecystektomi

Andel kolecystektomier som har rapporterats till patientregistret och till GallRiks eller till något av de respektive registren under 2015.

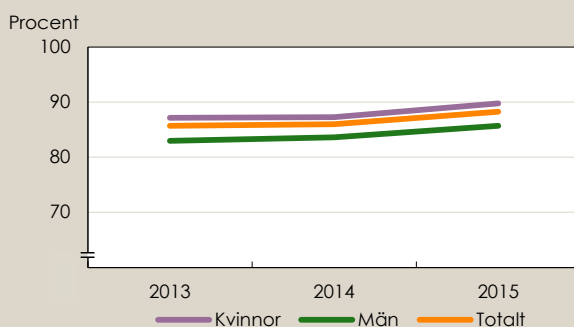


Källa: GallRiks, patientregistret

Täckningsgraden har ökat marginellt sedan 2013, figur 38. Täckningsgraden är något högre för kvinnor än för män.

Figur 38. GallRiks – Svenskt kvalitetsregister för gallstenskirurgi, kolecystektomi

Täckningsgraden för kvalitetsregistret sedan 2013 för



Källa: GallRiks, patientregistret

Metodbeskrivning

Urvalet ur patientregistrets öppna och slutna vård 2015 består av operationer med åtgärds kod JKA20, JKA21 eller JKA96. Endast en operation per individ och datum ingår i analysen. Urvalet ur GallRiks består av alla kolecystektomier registrerade under 2015. Analysen jämför nya händelser och genomförs på individnivå och operationsdatum. Om samma individ förekommer i de

båda registren med ett operationsdatum som inte avviker mer än plus eller minus 7 dagar så betraktas det som en matchning.

SOREg – Scandinavian Obesity Surgery Register

SOREg startade 2007 och är ett kvalitetsregister för obesitaskirurgi där man avser att registrera all obesitaskirurgi i Norden. Årligen registreras cirka 7 000 obesitasoperationer till registret.

Under 2015 har totalt 6 460 obesitasoperationer utförts och av dessa återfinns 6 248 i SOReg, vilket ger en täckningsgrad på 96,7 procent (97,0 procent för kvinnor och 95,7 procent för män). I tabell 25 finns mer information om rapporteringen till de båda registren.

Tabell 25. SOReg – Scandinavian Obesity Surgery Register

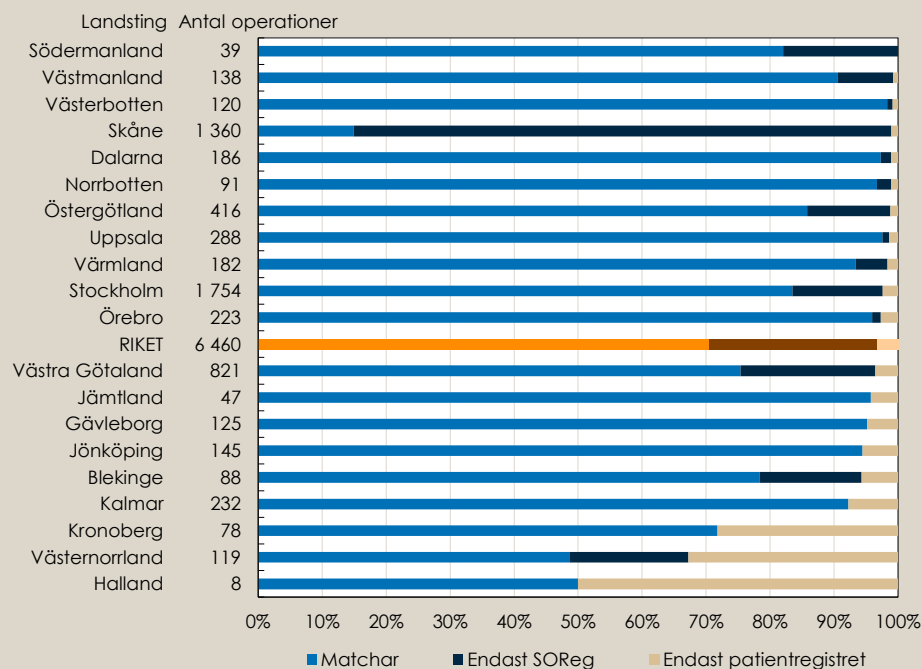
Antal obesitasoperationer som har rapporterats till patientregistret och till SOReg under 2015.

Register	Antal	Täckningsgrad	Delmängd ur register	Antal (procent)
Patientregistret	4 766	73,8	Endast i patientregistret	212 (3,3)
SOREg	6 248	96,7	Endast i SOReg	1 694 (26,2)
			Matchar	4 554 (70,5)
			Totalt	6 460

Täckningsgraden ligger på en mycket hög nivå och i likhet med föregående års jämförelse så ligger täckningen för SOReg betydligt högre än för patientregistret. Täckningsgraden fördelad på landsting visar att alla landsting har en hög inrapportering till både SOReg och patientregistret. Täckningsgraden för patientregistret är förhållandevis låg. Den låga siffran kommer av ett mindre antal vårdgivare som genomför mycket obesitaskirurgi men som inte alls rapporterar till patientregistret. I figur 39 finns mer information om inrapporteringen från landstingen. Täckningsgraden i kvalitetsregistret illustreras av sammanslagningen av den ljusblå stapeln (matchar) och den mörkblå stapeln (endast SOReg).

Figur 39. SOReg – Scandinavian Obesity Surgery Register

Andel obesitasoperationer som har rapporterats till patientregistret och till SOReg eller till något av de respektive registren under 2015.



Källa: SOReg, patientregistret

Metodbeskrivning

Urvalet ur patientregistret består av alla operationer i slutenvården och öppenvården med åtgärdskod JDF eller JFD under 2015. Patienter som dessutom har en cancerdiagnos som huvuddiagnos (C eller D diagnos) har inte tagits med i analysen. Urvalet ur SOReg består av alla obesitasoperationer som har registrerats under 2015. Analysen jämför nya händelser av obesitaskirurgi och genomförs på individnivå och operationsdatum. Endast en operation per person och dag ingår i jämförelsen, dubletter har rensats bort. Om samma personnummer förekommer i de båda registren vid samma tidpunkt plus eller minus 7 dagar från in- och utskrivningsdatum från patientregistret betraktas det som en matchning.

Svenskt bräckregister

Svenskt bräckregister startade 1992 och följer utvecklingen inom svensk bräckkirurgi. Årligen rapporteras närmare 15 000 operationer till kvalitetsregistret.

Årets täckningsgradsanalys visar att av de 16 443 operationer som har rapporterats under 2015 återfinns 14 867 i Svenskt bräckregister, vilket ger en täckningsgrad på 90,4 procent (84,4 procent för kvinnor och 91,2 procent för män). I tabell 26 finns mer information om rapporteringen till de båda registren.

Tabell 26. Svenskt bräckregister

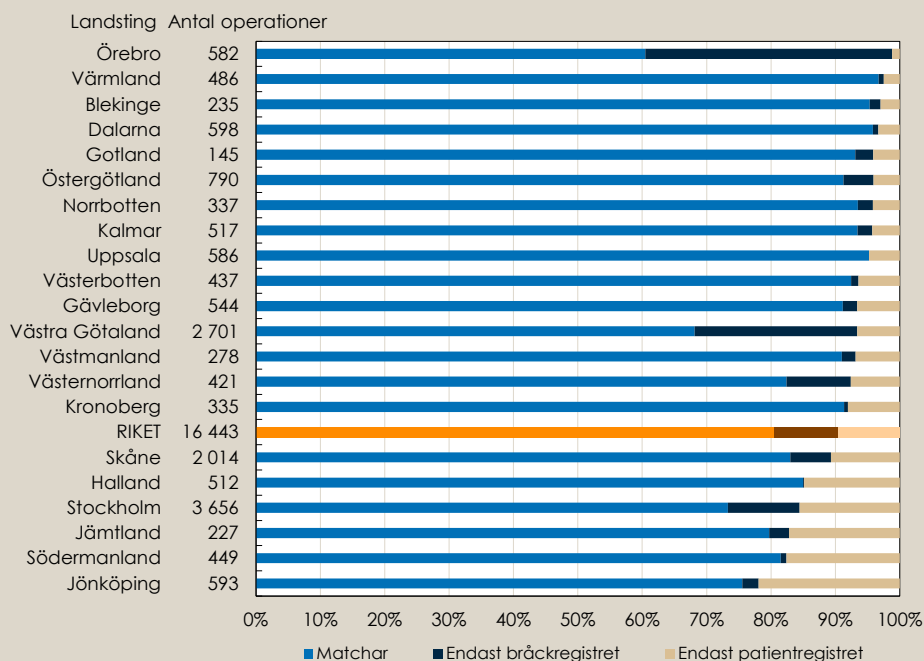
Antal bräckoperationer som har rapporterats till patientregistret och till Svenskt bräckregister under 2015.

Register	Antal	Täckningsgrad	Delmängd ur register	Antal (procent)
Patientregistret	14 834	90,2	Endast i patientregistret	1 576 (9,6)
Bräckregistret	14 867	90,4	Endast i bräckregistret	1 609 (9,8)
			Matchar	13 258 (80,6)
			Totalt	16 443

Täckningsgraden är generellt hög i hela landet. För Örebro och Västra Götaland har enstaka vårdgivare inte rapporterat till patientregistret vilket sänker patientregistrets annars höga täckningsgrad. I figur 40 finns mer information om inrapporteringen från landstingen. Täckningsgraden representeras i figuren av sammanslagningen av den ljusblå stapeln (matchar) och den mörkblå stapeln (endast bräckregistret).

Figur 40. Svenskt bräckregister

Andel av bräckoperationer som har rapporterats till patientregistret och till Svenskt bräckregister eller till något av de respektive registren under 2015.

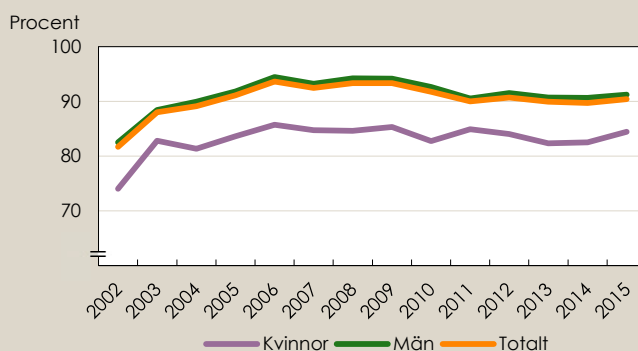


Källa: Svenskt bräckregister, patientregistret

Täckningsgraden för bräckoperationer ligger stabilt kring 90 procent, se figur 41. Bräckregistrets täckningsgrad för kvinnor är lägre än för män. Bräckoperationer utförs i betydligt mindre omfattning på kvinnor (mindre än 10 procent jämfört med män).

Figur 41. Svenskt bräckregister

Täckningsgraden för bräckregistret sedan 2002 för riket



Källa: Svenskt bräckregister, patientregistret

Metodbeskrivning

Urvalet ur patientregistrets öppna och slutna vård 2015 består av operationer med åtgärds-kod JAB eller JAC för patienter äldre än 15 år. Endast en operation per individ och datum ingår i jämförelsen. Urvalet ur Svenskt bräckregister består av registrerade bräckoperationer under 2015. Analysen jämför alla nya händelser av bräckoperationer och genomförs på individnivå och operationsdatum. Om samma personnummer förekommer i de båda registren vid samma tidpunkt plus eller minus 7 dagar betraktas det som en matchning.

Swibreg – Nationellt register för inflammatorisk tarmsjukdom

Swibreg startade 2005 och är ett kvalitetsregister för inflammatorisk tarmsjukdom (IBD) där ulcerös kolit och Crohns sjukdom ingår.

Täckningsgradsjämförelsen visar att av de 79 561 individer som ingår i jämförelsen, så återfinns 30 260 i kvalitetsregistret, vilket ger en täckningsgrad på 38,0 procent (37,3 procent för kvinnor och 38,7 procent för män). I tabell 27 finns mer information om rapporteringen till de båda registren.

Tabell 27. Swibreg – Nationellt register för inflammatorisk tarmsjukdom

Antal individer med Crohns sjukdom eller ulcerös kolit som har rapporterats till Swibreg och till patientregistret mellan 1964–2014.

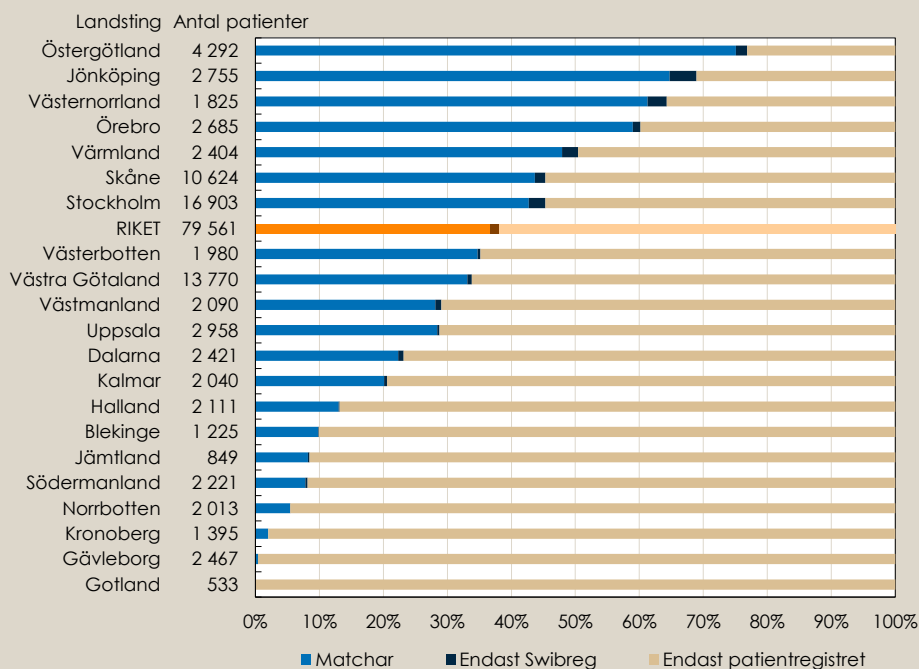
Register	Antal	Täckningsgrad	Delmängd ur register	Antal (procent)
Patientregistret	78 430	98,6	Endast i patientregistret	49 301 (62,0)
Swibreg	30 260	38,0	Endast i Swibreg	1 131 (1,4)
			Matchar	29 129 (36,6)
			Totalt	79 561

I figur 42 finns mer information om inrapporteringen från landstingen.

Täckningsgraden representeras i figuren av sammanslagningen av den ljusblå stapeln (matchar) och den mörkblå stapeln (endast Swibreg).

Figur 42. Swibreg – Nationellt register för inflammatorisk tarmsjukdom

Andel patienter med Crohns sjukdom eller ulcerös kolit som har rapporterats till Swibreg och till patientregistret eller till något av de respektive registren mellan 1964–



Källa: Swibreg, patientregistret

Metodbeskrivning

Urvalet ur patientregistret består av patienter (unika individer, i livet 2015) som fått diagnos K50 eller K51 (ICD10, motsvarande koder i ICD7-9) i slutet eller öppen vård mellan 1964–2015 och som har fått diagnosen ställd vid minst två tillfällen. Urvalet ur Swibreg består av de patienter (unika individer, i livet 2015) som var aktuella den 31 december 2015. Analysen jämför aktuella fall och genomförs på individnivå och om samma personnummer förekommer i de båda registren betraktas det som en matchning.

Nervsystemet

Riksstroke – Nationella kvalitetsregistret för stroke

Riksstroke startade 1994 och har till syfte att vara ett verktyg för kontinuerlig kvalitetsutveckling av strokesjukvården. Årligen registreras cirka 25 000 vårdtillfällen till kvalitetsregistret.

Årets täckningsgradsanalys har gjorts i två olika delanalyser, den första där vi tittar på alla förstagångstillfällen med stroke och den andra analysen baseras på alla registreringar av stroke, givet att de inte inträffar inom 28 dagar från en tidigare diagnos.

Förstagångsstroke

I den första täckningsgradsanalysen har vi valt att enbart titta på förstagångsstroke, det vill säga första gången som en strokediagnos registreras för en patient. Analysen visar att av de 19 898 diagnostiserade patienter med

förstagångsstroke så återfinns 17 905 av dem i Riksstroke, vilket ger en täckningsgrad på 90,0 procent (89,8 procent för kvinnor och 90,1 för män). I tabell 28 finns mer information om rapporteringen till de båda registren.

Tabell 28. Riksstroke – Nationella kvalitetsregistret för stroke, förstagångsstroke

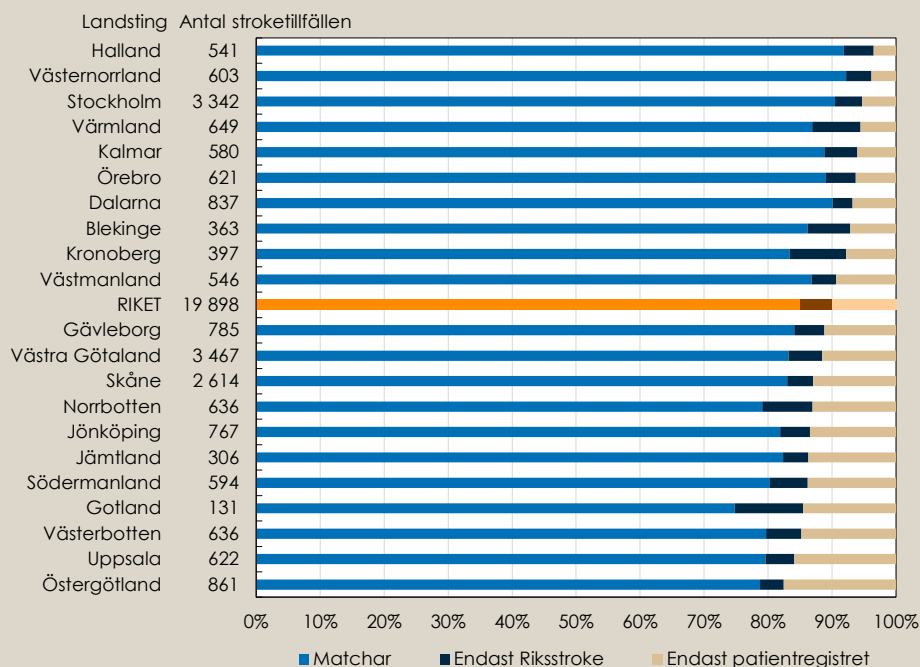
Antal diagnostiserade förstagångstillfällen av stroke som har rapporterats till patientregistret och Riksstroke under 2015.

Register	Antal diagnoser	Täckningsgrad	Delmängd ur register	Antal (procent)
Patientregistret	18 926	95,1	Endast i patientregistret	1 993 (10,0)
Riksstroke	17 905	90,0	Endast i Riksstroke	973 (4,9)
			Matchar	16 933 (85,1)
			Totalt	19 898

Täckningsgraden är jämn och hög över hela riket. I figur 43 finns mer information om inrapporteringen från landstingen. Täckningsgraden representeras i figuren av sammanslagningen av den ljusblå stapeln (matchar) och den mörkblå stapeln (endast Riksstroke).

Figur 43. Riksstroke – Nationella kvalitetsregistret för stroke, förstagångsstroke

Andel diagnostiserade förstagångstillfällen av stroke som har rapporterats till patientregistret och till Riksstroke eller till något av de respektive registren under 2015.

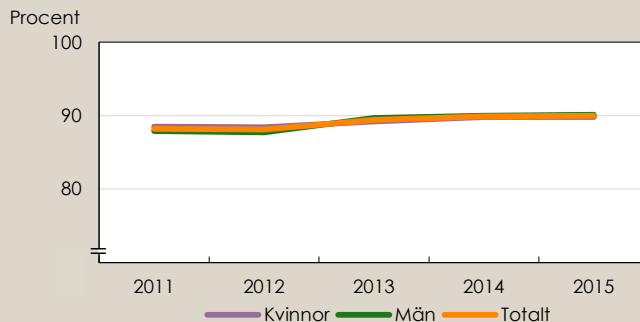


Källa: Riksstroke, patientregistret

Täckningsgraden för förstagångsstroke har ökat med ett par procentenheter sedan 2011 till över 90 procent, figur 44.

Figur 44. Riksstroke – Nationella kvalitetsregistret för stroke, förstagångsstroke

Täckningsgraden för kvalitetsregistret sedan 2011 för riket



Källa: Riksstroke, patientregistret

Metodbeskrivning

Urvalet ur patientregistrets slutenvård består av alla fall med diagnoskod I61, I63 eller I64 som finns registrerad för första gången under 2015. (Finns det en strokediagnos för patienten mellan 1987–2014 så ingår de inte i analysen.) Andra tillfällen som inte ingår i analysen är

- om patienten vårdats på hematologisk eller onkologisk klinik (MVO=108 respektive 741)
- om tillfället finns registrerat på andra sjukhus än de som rapporterar till Riksstroke (givet att de inte finns med i de båda registren)
- om huvuddiagnosen är C71 och bidiagnosen är I61
- om huvuddiagnosen är cancer och bidiagnosen C793 och I61.

Urvalet ur Riksstroke består av de patienter som har diagnostiserats med en stroke för första gången under 2015. Analysen jämför alla nya händelser av förstagångsstroke och genomförs på individnivå och inskrivningsdatum. Om samma personnummer förekommer i de båda registren vid samma tidpunkt plus eller minus 7 dagar betraktas det som en matchning.

Alla stroke

Den andra täckningsgradsanalysen görs för alla diagnostiserade patienter med stroke (som inte infaller inom 28 dagar från ett tidigare stroke-tillfälle). En stroke som registreras inom 28 dagar från det senaste tillfället har räknats som samma i denna jämförelse. Detta gäller både urvalet från patientregistret samt från Riksstroke. Täckningsgradsanalysen visar att av de 26 592 diagnostiserade patienterna med stroke så återfinns 22 577 av dem i Riksstroke, vilket ger en täckningsgrad på 84,9 procent (85,2 procent för kvinnor och 84,6 procent för män). I tabell 29 finns mer information om rapporteringen till de båda registren.

Tabell 29. Riksstroke – Nationella kvalitetsregistret för stroke, alla stroke

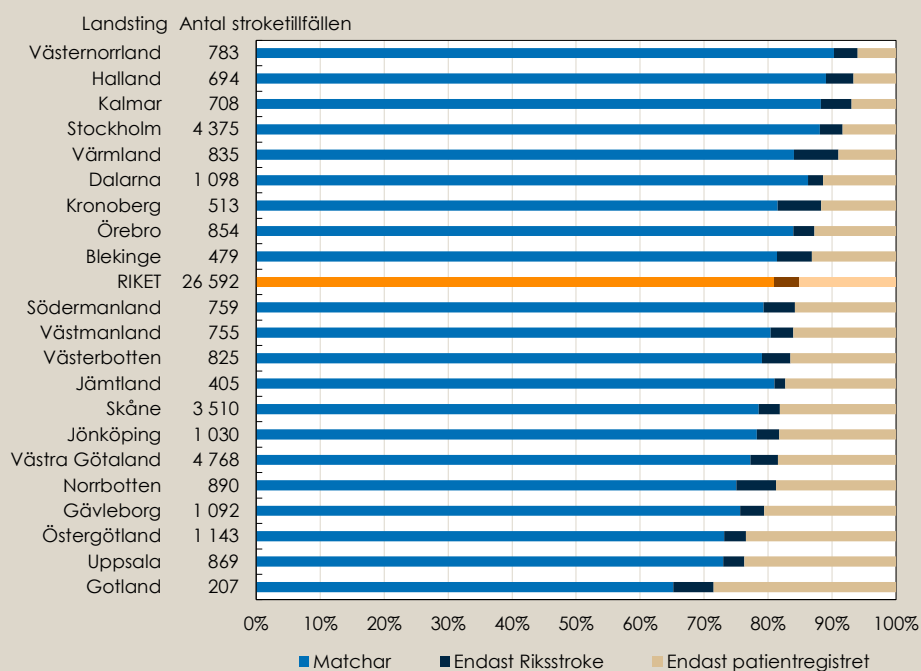
Antal diagnostiserade patienter med stroke som har rapporterats till patientregistret och Riksstroke under 2015.

Register	Antal diagnoser	Täckningsgrad	Delmängd ur register	Antal (procent)
Patientregistret	25 527	96,0	Endast i patientregistret	4 015 (15,1)
Riksstroke	22 577	84,9	Endast i Riksstroke	1 065 (4,0)
			Matchar	21 512 (80,9)
			Totalt	26 592

Täckningsgraden är jämn och hög över hela riket. I figur 45 finns mer information om inrapporteringen från landstingen. Täckningsgraden representeras i figuren av sammanslagningen av den ljusblå stapeln (matchar) och den mörkblå stapeln (endast Riksstroke).

Figur 45. Riksstroke – Nationella kvalitetsregistret för stroke, alla stroke

Andel av stroketillfällen som har rapporterats till patientregistret och till Riksstroke eller till något av de respektive registren under 2015.

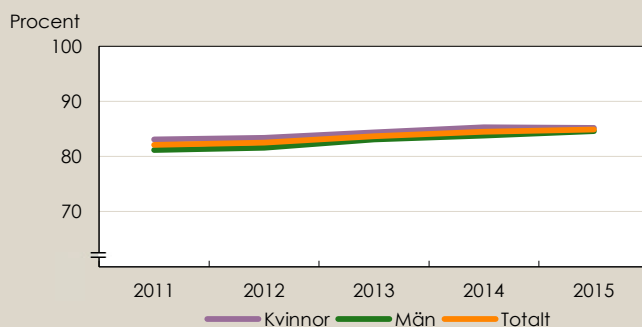


Källa: Riksstroke, patientregistret

Täckningsgraden för stroke har ökat med knappt tre procentenheter sedan 2011 till 85 procent, figur 46.

Figur 46. Riksstroke – Nationella kvalitetsregistret för stroke, alla stroke

Täckningsgraden för kvalitetsregistret sedan 2011 för riket



Källa: Riksstroke, patientregistret

Metodbeskrivning

Urvalet ur patientregistrets slutenvård består av alla fall med diagnoskod I61, I63 eller I64 under 2015, givet att den inte finns registrerad inom 28 dagar från en tidigare stroke. Andra tillfällen som har lämnats utanför analysen är

- om patienten vårdats på hematologisk eller onkologisk klinik (MVO=108 respektive 741)
- om tillfället finns registrerat på andra sjukhus än de som rapporterar till Riksstroke (givet att de inte finns med i de båda registren)
- om huvuddiagnosen är C71 och bidiagnosen är I61
- om huvuddiagnosen är cancer och bidiagnosen C793 och I61.

Analysen jämför alla nya händelser av stroke och genomförs på individnivå och inskrivningsdatum. Om samma personnummer förekommer i de båda registren vid samma tidpunkt plus eller minus 7 dagar betraktas det som en matchning.

Svenska neuroregister – MS-registret

Svenska neuroregister startade under slutet av 1990 och består idag av 8 olika sjukdomsgrupper inom neurologi. Sjukdomsgruppen multipel skleros (MS) var först ut och därefter har andra sjukdomsgrupper tillkommit. I årets täckningsgradsanalys har vi valt att titta på den del av registret som avser MS.

Årets täckningsgradsanalys visar att av de 20 227 personer som ingår i jämförelsen, så återfinns 15 421 patienter i kvalitetsregistret, vilket ger en täckningsgrad på 76 procent. I tabell 30 finns mer information om rapporteringen till de båda registren.

Tabell 30. Svenska neuroregister – multipel skleros

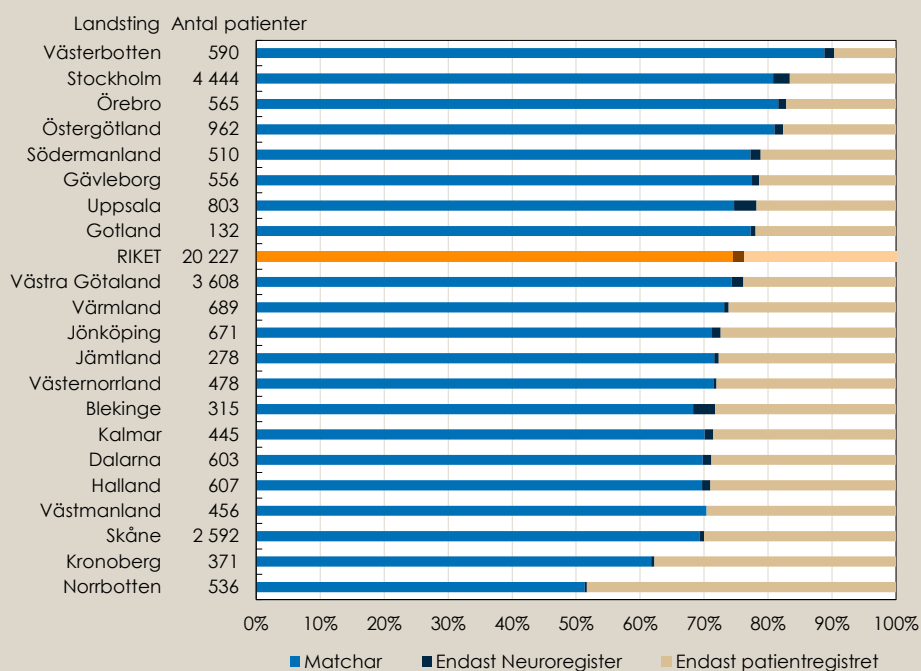
Antal patienter med multipel skleros som har rapporterats till patientregistret och till Svenska neuroregister.

Register	Antal	Täckningsgrad	Delmängd ur register	Antal (procent)
Patientregistret	19 884	98,3	Endast i patientregistret	4 806 (23,8)
Neuroregistret	15 421	76,2	Endast i neuroregister	343 (1,7)
			Matchar	15 078 (74,5)
			Totalt	20 227

Inrapporteringen till MS-registret är jämn över riket. I figur 47 finns mer information om inrapporteringen från landstingen. Täckningsgraden representeras i figuren av sammanslagningen av den ljusblå stapeln (matchar) och den mörkblå stapeln (endast Neuroregister).

Figur 47. Svenska neuroregister

Andel patienter med multipel skleros som har rapporterats till patientregistret och till Svenska neuroregister eller till något av de respektive registren.

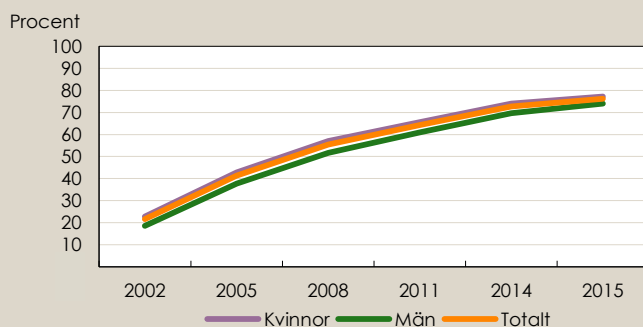


Källa: Neuroregister, patientregistret

MS-registrets täckningsgrad ökar stadigt. I figur 48 visas utvecklingen sedan 2002.

Figur 48. Svenska neuroregister

Täckningsgraden för kvalitetsregistret sedan 2002 för riket



Källa: Neuroregister, patientregistret

Metodbeskrivning

Urvalet ur MS-registret består av de patienter (unika patienter, i livet och ej emigrerade 2015) som finns registrerade med multipel skleros i registret. Urvalet ur patientregistret består av patienter (unika patienter, i livet och ej emigrerade 2015) med vårdtillfällen i sluten vård eller vårdbesök i öppen vård mellan 1969–2015, som har diagnos G359 (ICD10) eller 340 (ICD8-9). För att ingå i jämförelsen ska diagnosen ha ställts vid minst två tillfällen under 1969–2015 eller vid endast ett tillfälle mellan 2013–2015. Analysen jämför prevalenta fall och genomförs på individnivå. Om samma personnummer förekommer i de båda registren så betraktas det som en matchning.

Psykiatri

Bipolär – Nationellt kvalitetsregister för bipolär affektiv sjukdom

Bipolär startade 2004 och följer patienter med bipolär affektiv sjukdom. Årets täckningsgradsanalys visar att av de totalt 32 432 patienter som ingår i analysen, så återfinns 9 471 i Bipolär, vilket ger en täckningsgrad på 29,2 procent (29,2 procent för kvinnor och 29,3 procent för män). I tabell 31 finns mer information om rapporteringen till de båda registren.

Tabell 31. Bipolär – Nationellt kvalitetsregister för bipolär affektiv sjukdom

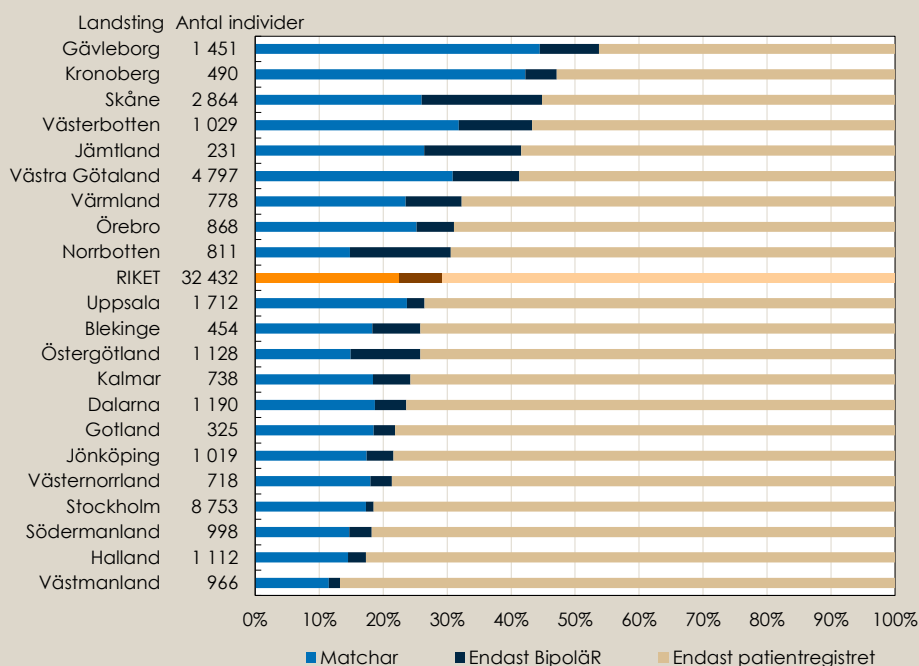
Antal diagnostiserade patienter med bipolär sjukdom som har rapporterats till patientregistret under 2014–2015 och finns med i Bipolär under 2015.

Register	Antal	Täckningsgrad	Delmängd ur register	Antal (procent)
Patientregistret	30 263	93,3	Endast i patientregistret	22 961 (70,8)
Bipolär	9 471	29,2	Endast i Bipolär	2 169 (6,7)
			Matchar	7 302 (22,5)
			Totalt	32 432

BipolärRs täckningsgrad är något högre än förra året. I figur 49 finns mer information om inrapporteringen från landstingen. Täckningsgraden representeras i figuren av sammanslagningen av den ljusblå stapeln (matchande fall) och den mörkblå stapeln (endast BipolärR).

Figur 49. BipolärR – Nationellt kvalitetsregister för bipolär affektiv sjukdom

Andel patienter med bipolär sjukdom som har rapporterats till patientregistret 2014–2015 och till BipolärR under 2015 eller till något av de respektive registren.



Källa: BipolärR, patientregistret

Metodbeskrivning

Urvalet ur patientregistrets öppenvård består av de patienter som under 2014–2015 har en diagnoskod F250, F301, F302, F308–F319 eller F340 vid minst två tillfällen på samma psykiatriska klinik (MVO=9xx). Urvalet ur BipolärR består av de patienter som finns registrerade under 2015, antingen som nyregistreringar eller som uppföljningar. Analysen jämför aktuella fall av bipolär sjukdom och genomförs på individnivå. Om samma personnummer förekommer i de båda registren så betraktas det som en matchning.

BUSA – Nationellt kvalitetsregister för behandlingsuppföljning av säkerställd adhd

BUSA startade 2004 och registrerar patienter med adhd. I början registrerades främst barn och ungdomar i registret, men nu ingår även vuxna.

Årets täckningsgradsanalys är gjord på de läkemedelsbehandlade patienterna och den visar att av de 62 751 fall som registrerades under 2015 och som dessutom har behandlats med adhd-läkemedel så återfinns 7 312 i BUSA, vilket ger en täckningsgrad på 11,7 procent (13,3 procent för kvinnor och 10,6 procent för män). I tabell 32 finns mer information om rapporteringen till registren.

Tabell 32. BUSA – Nationellt kvalitetsregister för behandlingsuppföljning av säkerställd adhd

Antal diagnostiserade patienter med adhd som dessutom har fått adhd-läkemedel och som har rapporterats till patientregistret och till läkemedelsregistret och till BUSA under 2015.

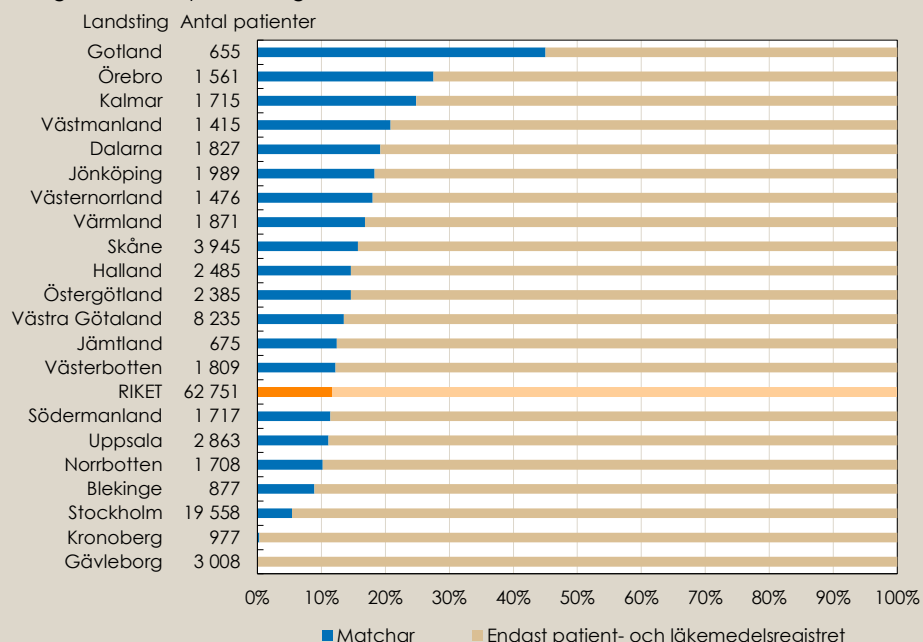
Register	Antal	Täckningsgrad	Delmängd ur register	Antal (procent)
Patient- och läkemedelsregistret	62 751	100	Endast i patient- och läkemedelsregistret	62 751 (88,3)
Kvalitetsregistret	7 312	11,7	Endast i kvalitetsregistret	0
			Matchar	7 312 (11,7)
			Totalt	62 751

Täckningsgraden är något högre än förra året men fortfarande låg och det beror delvis på att patienterna i BUSA ofta träffar andra yrkeskategorier än läkare, vilket gör att det är svårt att följa denna grupp i patientregistret. I analysen har vi därför valt att titta på de patienter som dessutom har behandlats med adhd-läkemedel och därför kan följas i läkemedelsregistret.

I figur 50 finns mer information om inrapporteringen från landstingen. Täckningsgraden i kvalitetsregistret representeras av den ljusblå stapeln (matchar).

Figur 50. BUSA – Nationellt kvalitetsregister för behandlingsuppföljning av säkerställd adhd

Andel patienter med adhd som dessutom har fått ett tillhörande läkemedel och som har rapporterats till patientregistret och till läkemedelsregistret och till BUSA eller till något av de respektive registren under 2015.



Källa: BUSA, patient- och läkemedelsregistret

Metodbeskrivning

Jämförelsen är gjord mellan BUSA, patientregistret och läkemedelsregistret. Urvalet ur hälsodataregistren betraktas i detta fall som en *gold standard*, och registerpopulationen från BUSA jämförs sedan med denna referenspopulation för att se hur stor andel som även finns med i BUSA. Urvalet ur patientregistrets öppna och slutna vård 2015 består av patienter som vårdats med diagnoskod F900, F901, F908, F909 eller F988. För att dessa sedan ska ingå i analysen ska även dessa patienter ha hämtat ut läkemedel med någon av ATC-koderna N06BA01–N06BA10 under 2015. Urvalet ur kvalitetsregistret är patienter registrerade i BUSA till och med 2015. Analysen genomförs på individnivå och om samma personnummer förekommer i alla registren så betraktas det som en matchning.

Kvalitetsregister ECT

Kvalitetsregister ECT blev ett nationellt register 2011 och registrerar behandlingar med elektrokonvulsiv terapi. Årligen rapporteras cirka 3 500 patienter till registret.

Årets täckningsgradsjämförelse visar att av de 4 181 åtgärder som registrerades under 2015 så återfinns 3 753 i Kvalitetsregister ECT, vilket ger en täckningsgrad på 89,8 procent (90,4 procent för kvinnor och 88,8 procent för män). I tabell 33 finns mer information om rapporteringen till de båda registren.

Tabell 33. Kvalitetsregister ECT

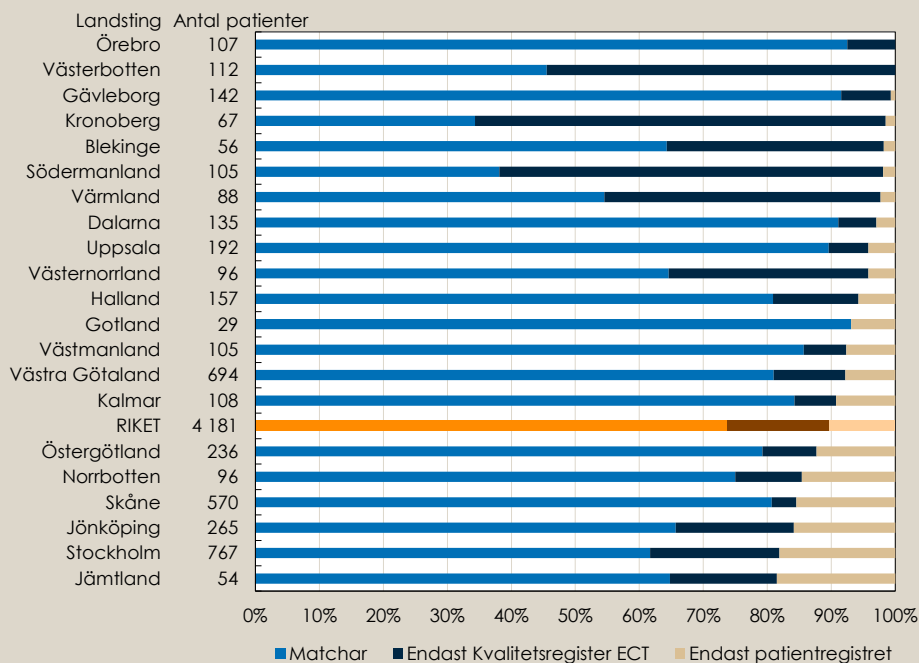
Antal patienter som har fått elektrokonvulsiv terapi och som har rapporterats till patientregistret och Kvalitetsregister ECT under 2015.

Register	Antal	Täckningsgrad	Delmängd ur register	Antal (procent)
Patientregistret	3 510	84,0	Endast i patientregistret	428 (10,2)
Kvalitetsregister ECT	3 753	89,8	Endast i Kvalitetsregister ECT	671 (16,0)
			Matchar	3 082 (73,7)
			Totalt	4 181

Täckningsgraden för Kvalitetsregister ECT är hög och jämn över landet. För ECT-behandlingar har patientregistret vissa brister och de två registren kompletterar varandra. I figur 51 finns mer information om inrapportering från landstingen. Täckningsgraden representeras i figuren av sammanslagningen av den ljusblå stapeln (matchar) och den mörkblå stapeln (endast Kvalitetsregister ECT).

Figur 51. Kvalitetsregister ECT

Andel patienter som har fått elektrokonvulsiv terapi och som har rapporterats till patientregistret och till Kvalitetsregister ECT eller till något av de respektive registren under 2015.



Källa: Kvalitetsregister ECT, patientregistret

Metodbeskrivning

Urvalet ur patientregistret består av patienter i öppen och sluten vård under 2015 med åtgärds kod DA006, DA024 eller DA025. Då endast läkarbesök ingår i patientregistrets öppenvårdsregistrering ingår inte alla ECT-vårdbesök i patientregistret, eftersom åtgärden även kan utföras av annan vårdpersonal. Urvalet ur Kvalitetsregister ECT består av patienter med registrerad ECT-behandling under 2015. Analysen jämför aktuella fall och genomförs på individnivå, om samma personnummer förekommer i de båda registren betraktas det som en matchning.

PsykosR – Kvalitetsregister för psykosvård

PsykosR startade 2002 och syftar till att stödja utvecklingen av psykosvården så att patienternas möjlighet till återhämtning ökar. Kvalitetsregistrets volym ökar med cirka 3 000 individer årligen.

Årets täckningsgradsjämförelse visar att av de 35 411 som registrerades under 2015 så återfinns 9 365 av dessa i PsykosR, vilket ger en täckningsgrad på 26,4 procent (25,4 procent för kvinnor och 27,4 procent för män). I tabell 34 finns mer information om rapporteringen till de båda registren.

Tabell 34. PsykosR – Kvalitetsregistret för psykosvård

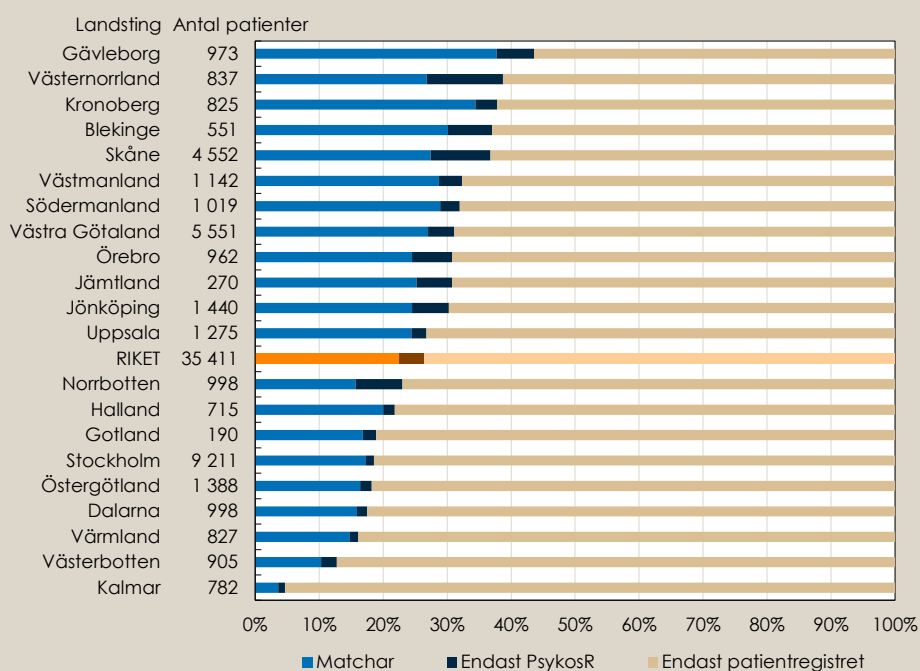
Antal individer som har rapporterats till patientregistret och PsykosR under 2015.

Register	Antal	Täckningsgrad	Delmängd ur register	Antal (procent)
Patientregistret	33 384	96,0	Endast i patientregistret	26 046 (73,6)
PsykosR	9 365	26,4	Endast i PsykosR	1 427 (4,0)
			Matchar	7 938 (22,4)
			Totalt	35 411

Årets täckningsgrad fördelad på landsting visar att alla landsting rapporterar in till PsykosR, men i olika omfattning. I figur 52 finns mer information om hur inrapporteringen från de olika landstingen fördelar sig i landet. Täckningsgraden representeras i figuren av sammanslagningen av den ljusblå stapeln (matchar) och den mörkblå stapeln (endast PsykosR).

Figur 52. PsykosR – Kvalitetsregistret för psykosvård

Andel patienter som har rapporterats till patientregistret och till PsykosR eller till något av de respektive registren under 2015.



Källa: PsykosR, patientregistret

Metodbeskrivning

Urvalet från PsykosR består av patienter som registrerats under 2015. Urvalet från patientregistrets öppna och slutna vård består av patienter med diagnos F20, F21, F22, F23, F24, F25, F28 eller F29 under 2015. Analysen genomförs på individnivå och om samma personnummer förekommer i de båda registren betraktas det som en matchning.

RättsspsyK – Nationellt rättspsykiatriskt kvalitetsregister

RättsspsyK startade 2008 och registrerar alla personer som har fått vård enligt lagen om rättspsykiatrisk vård (LRV). Årligen rapporteras cirka 1 700 patienter till registret.

Årets täckningsgradsjämförelse visar att av de 2 038 registrerade patienterna så återfinns 1 805 i RättsspsyK, vilket ger en täckningsgrad på 88,6 procent (90,5 procent för kvinnor och 88,2 procent för män). I tabell 35 finns mer information om rapporteringen till de båda registren.

Tabell 35. RättsspsyK – Nationellt rättspsykiatriskt kvalitetsregister

Antal patienter som har fått vård enligt lagen om rättspsykiatrisk vård och som har rapporterats till patientregistret och till RättsspsyK under 2015.

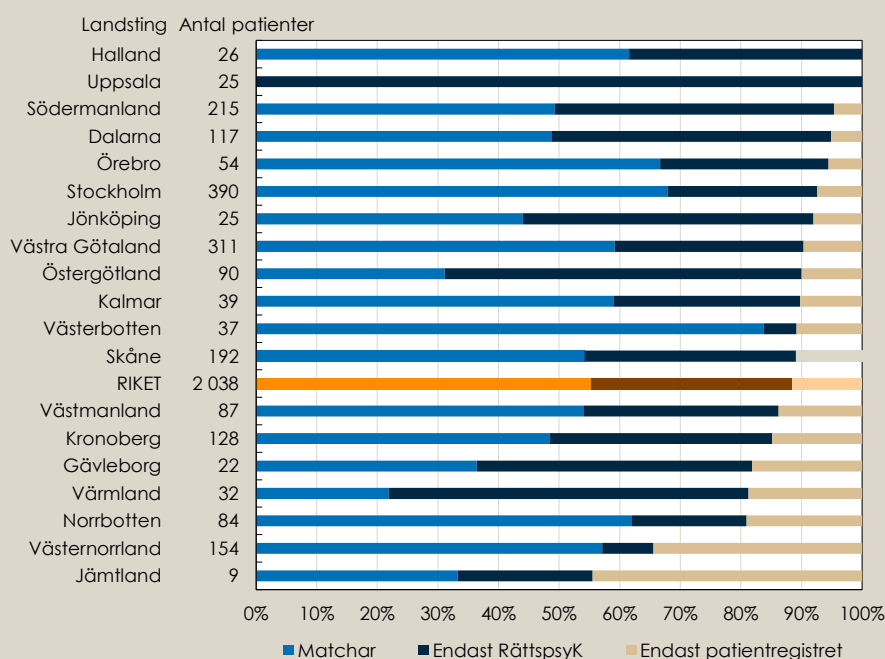
Register	Antal	Täckningsgrad	Delmängd ur register	Antal (procent)
Patientregistret	1 361	66,8	Endast i patientregistret	233 (11,4)
RättsspsyK	1 805	88,6	Endast i RättsspsyK	677 (33,2)
			Matchar	1 128 (55,3)
			Totalt	2 038

Analysen har gjorts i flera år och liksom tidigare visar den på en hög täckningsgrad för RättsspsyK medan täckningsgraden för patientregistret är betydligt lägre.

Årets täckningsgradsanalys fördelad på landstingsnivå visar att inrapporteringen varierar till de båda registren i de olika landstingen, figur 53. Täckningsgraden representeras i figuren av sammanslagningen av den ljusblå stapeln (matchar) och den mörkblå stapeln (endast RättsspsyK).

Figur 53. RättpsyK – Nationellt rättspsykiatriskt kvalitetsregister

Andel patienter som har fått vård enligt lagen om rättspsykiatrisk vård som har rapporterats till patientregistret och till RättpsyK eller till något av de respektive registren under 2015.



Källa: RättpsyK, patientregistret

Metodbeskrivning

Urvalet ur RättpsyK består av patienter som var aktuella under 2015. Urvalet ur patientregistrets psykiatriska tvångsvård består av de patienter som vårdades 2015 med någon av vårdformerna 3, 4, 7, 8, E, F, I eller J. Analysen genomförs på individnivå och om samma personnummer förekommer i de båda registren betraktas det som en matchning.

Svenskt beroenderegister

Svenskt beroenderegister startade sin verksamhet 2009 och registrerar patienter som behandlas för alkohol- eller narkotikaberoende.

Årets täckningsgradsanalys visar att av de 12 207 patienter som fått en diagnos för beroende och har behandlats i psykiatrisk vård så återfinns 3 141 i Svenskt beroenderegister, vilket ger en täckningsgrad på 25,7 procent (26,2 procent för kvinnor och 25,6 procent för män). I tabell 36 finns mer information om rapporteringen till de båda registren.

Tabell 36. Svenskt beroenderegister

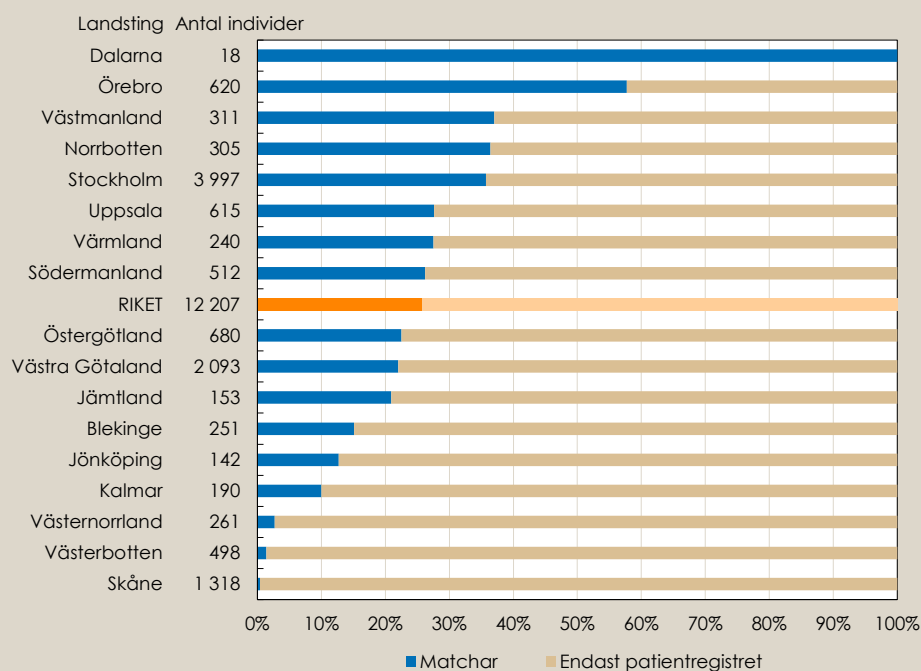
Antal patienter med en beroendediagnos som har behandlats i psykiatrisk vård och som har rapporterats till patientregistret och till Svenskt beroenderegister under 2015.

Register	Antal	Täckningsgrad	Urval ur register	Antal (procent)
Patientregistret	12 207	100	Endast i patientregistret	9 066 (74,3)
Beroenderegister	3 141	25,7	Endast i beroenderegister	0
			Matchar	3 141 (25,7)
			Totalt	12 207

Årets analys är förbättrad jämfört med tidigare år med bland annat ett snävare urval vårdenheter, detta gav högre matchning och högre uppmätt täckningsgrad. I figur 54 visas inrapporteringen från landstingen. Täckningsgraden representeras i figuren av den ljusblå stapeln (matchar).

Figur 54. Svenskt beroenderegister

Andel patienter med en beroendediagnos som har behandlats i psykiatrisk vård och som har rapporterats till patientregistret och till Svenskt beroenderegister eller till något av de respektive registren under 2015.



Källa: Beroenderegistret, patientregistret

Metodbeskrivning

Urvalet ur patientregistret består av patienter som under 2015 vårdats i öppen- eller slutenvård med huvuddiagnos F102, F112, F122, F132, F142, F152, F162, F172, F182 eller F192 och med MVO-kod 901, 928, 943, 944, 945, 953, 954 eller 957. För att ingå från öppenvården krävs minst två besök vid olika datum under det senaste året. Dessutom inkluderades enbart sjukhus och mottagningar som bedriver specialiserad beroendevård. Detta urval

klassas här som en *gold standard* så att urval ifrån Beroenderegistret bör kunna täcka in hela den populationen. Urvalet ur Svenskt beroenderegister består av patienter som registrerats under 2015. Analysen jämför aktuella fall och genomförs på individnivå. Om samma personnummer förekommer i de båda registren betraktas det som en matchning.

Rörelseorganen

Rikshöft – Nationellt kvalitetsregister för höftfraktur

Rikshöft startade 1988 och registrerar all akut höftfrakturkirurgi och efterföljande behandling. Syftet är bland annat att kunna skapa en jämn och hög vårdkvalitet för patienterna.

Årets täckningsgradsanalys är gjord på den del av registret som registrerar den primära höftfrakturen och analysen visar att av de 17 702 frakturer som finns registrerade under 2015 så återfinns 15 478 i Rikshöft, vilket ger en täckningsgrad på 87,4 procent (88,3 procent för kvinnor och 85,8 procent för män). I tabell 37 finns mer information om rapporteringen till de båda registren.

Tabell 37. Rikshöft – Nationellt kvalitetsregister för höftfraktur

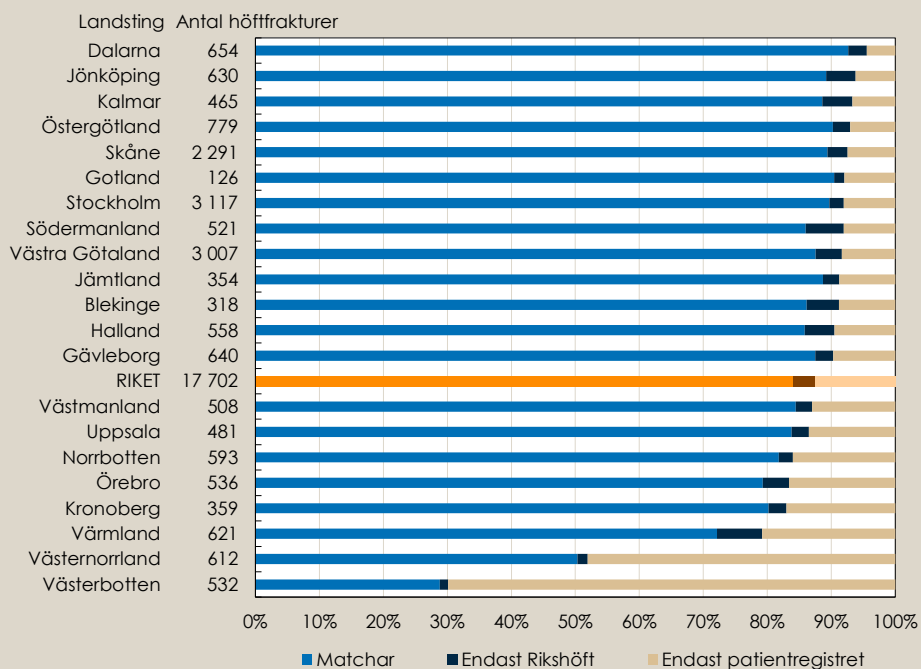
Antal primära höftfrakturer som har rapporterats till patientregistret och till Rikshöft under 2015.

Register	Antal frakturer	Täckningsgrad	Urval ur register	Antal (procent)
Patientregistret	17 113	96,7	Endast i patientregistret	2 224 (12,6)
Rikshöft	15 478	87,4	Endast i Rikshöft	589 (3,3)
			Matchar	14 889 (84,1)
			Totalt	17 702

Täckningsgraden är generellt hög i riket. Landstingen Värmland, Västernorrland och Västerbotten sticker ut med lägre täckningsgrad än resten av landet. I figur 55 visas inrapporteringen från landstingen. Täckningsgraden representeras i figuren av sammanslagningen av den ljusblå stapeln (matchar) och den mörkblå stapeln (endast Rikshöft).

Figur 55. Rikshöft – Nationellt kvalitetsregister för höftfraktur

Andel primära höftfrakturer som har rapporterats till patientregistret och till Rikshöft eller till något av de respektive registren under 2015.

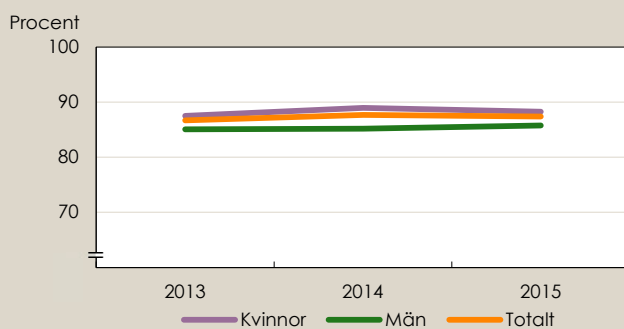


Källa: Rikshöft, patientregistret

Täckningsgraden för Rikshöft ligger stabilt strax under 90 procent de senaste åren, figur 56.

Figur 56. Rikshöft – Nationellt kvalitetsregister för höftfraktur

Täckningsgraden för kvalitetsregistret sedan 2013 för riket



Källa: Rikshöft, patientregistret

Metodbeskrivning

Urvalet ur patientregistret består av alla vårdtillfällen i slutenvård med en diagnoskod S720, S721 eller S722 som finns registrerade under 2015. Är vårdtillfället inom 28 dagar från ett tidigare vårdtillfälle räknas det som samma tillfälle. Urvalet ur Rikshöft består av alla operationer eller annan behandling av den primära höftfrakturen. Reoperationer eller annan uppfölj-

ning ingår inte i denna jämförelse. Analysen jämför alla nya höftfrakturhändelser och matchningen görs på individnivå och ankomstdatum. Om samma personnummer förekommer i de båda registren vid samma tidpunkt betraktas det som en matchning. Ankomstdatomet i Rikshöft har tillåtits att ligga mellan fyra dagar före inskrivningsdatumet i patientregistret fram till utskrivningsdatumet i patientregistret.

Svensk reumatologis kvalitetsregister, SRQ

Svensk reumatologis kvalitetsregister startade 1995 och registrerar patienter med reumatisk sjukdom.

Årets täckningsgradsanalys visar att av de 25 575 patienter som finns registrerade i patientregistret och i läkemedelsregistret så återfinns 21 396 i SRQ, vilket ger en täckningsgrad på 83,7 procent (84,1 procent för kvinnor och 82,4 procent för män). I tabell 38 finns mer information om rapporteringen till de båda registren.

Tabell 38. Svensk reumatologis kvalitetsregister, SRQ

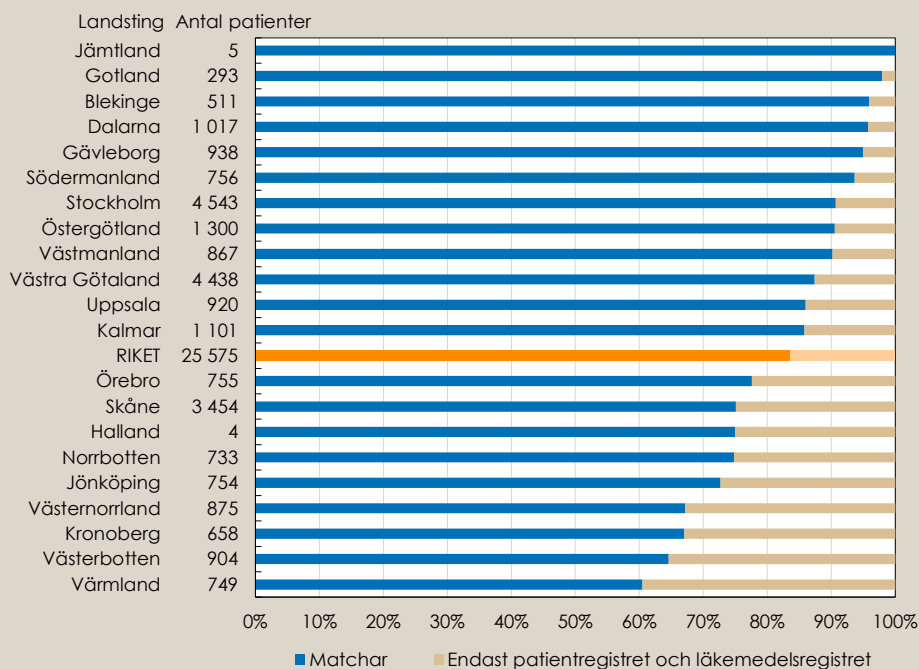
Antal patienter med reumatoid artrit som har behandlats med läkemedel under 2015 och som har rapporterats till patientregistret, läkemedelsregistret och till SRQ.

Register	Antal	Täckningsgrad	Delmängd ur register	Antal (procent)
Patient- och läkemedelsregistret	25 575	100	Endast i patient- och läkemedelsregistret	4 179 (16,3)
SRQ	21 396	83,7	Endast i SRQ	0
			Matchar	21 396 (82,4)
			Totalt	25 575

Täckningsgraden fördelad på landstingsnivå visar att inrapporteringen varierar i landet och i figur 57 finns mer information om hur inrapporteringen ser ut. Täckningsgraden i kvalitetsregistret illustreras av den ljusblå stapeln (matchar).

Figur 57. Svensk reumatologisk kvalitetsregister, SRQ

Andel patienter med reumatoid artrit som har behandlats med läkemedel, enligt läkemedelsregistret under 2015 och som har rapporterats till patientregistret och till SRQ.



Källa: SRQ, patientregistret och läkemedelsregistret

Metodbeskrivning

Urvalet ur patientregistret består av patienter i livet med minst två besök i öppen vård mellan 2001–2015 med diagnoskod M05, M060, M062, M063, M068, M069 eller M123, varav minst ett besök under 2015 vid internmedicinsk eller reumatologisk klinik (MVO 101 eller 131). Dessa patienter ska sedan ha ett expedierat läkemedel under 2015 med någon av följande ATC-koder: L01XC02, L04AA24, L04AB01, L04AB02, L04AB04, L04AB05, L04AB06, L04AC03, L04AC07, A07EC01, L04AA13, L04AD01, L04AX01, L04BA01, L04AX03, M01CB01, M01CB03, P01BA01 eller P01BA02. Exklusionskriterium: Att någon gång ha vårdats med diagnos L405, M070, M071, M073, M08, M09, M320, M321, M328, M329, M45, M460, M461, M468 eller M469 (ICD10, motsvarande i ICD7-9). Detta urval betraktas som en *gold standard*, vilket innebär att urvalet betraktas innehålla samtliga fall som finns registrerade i Sverige och mot denna population så jämförs kvalitetsregistret för att se hur stor del som kvalitetsregistret täcker i jämförelse med denna. Urvalet ur kvalitetsregistret är samtliga registrerade patienter i livet. Analysen jämför aktuella fall och genomförs på individnivå. Om samma personnummer förekommer i SRQ som i urvalet från patientregistret och läkemedelsregistret så betraktas det som en matchning.

Svenska höftprotesregistret

Svenska höftprotesregistret startade 1979 och registrerar årligen mer än 20 000 primära höftprotesoperationer och närmare 3 000 reoperationer. Av de primära operationerna är över 16 000 så kallade totalproteser och cirka

4 000 halvproteser. I dessa täckningsgradsjämförelser redovisas de två typerna av primäroperationer var för sig.

Svenska höftprotesregistret – totalplastik

Årets täckningsgradsanalys för totalplastikoperationerna visar att av de 16 841 primära höftoperationer som rapporterades under 2015 så återfinns 16 531 i Svenska höftprotesregistret, vilket ger en täckningsgrad på 98,2 procent (98,0 för kvinnor och 98,4 för män). I tabell 39 finns mer information om rapporteringen till de båda registren.

Tabell 39. Svenska höftprotesregistret

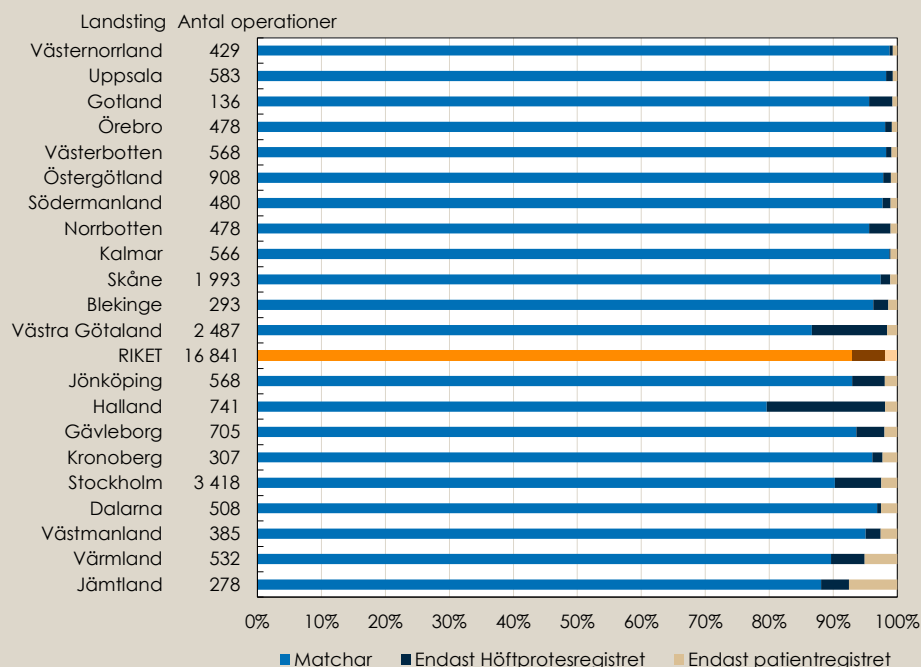
Antal totala höftprotesoperationer som har rapporterats till patientregistret och till Svenska höftprotesregistret under 2015.

Register	Antal	Täckningsgrad	Delmängd ur register	Antal (procent)
Patientregistret	15 953	94,7	Endast i patientregistret	310 (1,8)
Höftprotesregistret	16 531	98,2	Endast i höftprotesregistret	888 (5,3)
			Matchar	15 643 (92,9)
			Totalt	16 841

Täckningsgraden är mycket hög för framförallt höftprotesregistret men även patientregistret. I figur 58 visas inrapporteringen från landstingen. Täckningsgraden representeras i figuren av sammanslagningen av den ljusblå stapeln (matchar) och den mörkblå stapeln (endast Höftprotesregistret).

Figur 58. Svenska höftprotesregistret

Andel totala protesoperationer som har rapporterats till patientregistret och till Höftprotesregistret eller till något av de respektive registren under 2015.



Källa: Höftprotesregistret, patientregistret

Metodbeskrivning

Urvalet ur patientregistret består av operationer med åtgärds kod NFB29, NFB39, NFB49, NFB62 eller NFB99. Urvalet ur Svenska höftprotesregistret består av registrets primära totala höftprotesoperationer. Om det enligt kvalitetsregistret har gjorts flera protesoperationer, till exempel bilaterala operationer under ett och samma vårdtillfälle i patientregistret betraktas detta som en operation och kan endast resultera i en matchning. Analysen jämför nya händelser och genomförs på individnivå och operationsdatum. Om samma personnummer förekommer i de båda registren vid samma tidpunkt plus eller minus 3 dagar betraktas det som en matchning.

Svenska höftprotesregistret – halvprotes

Årets täckningsgradsanalys för halvproteserna visar att av de 4 313 operationerna under 2015 så återfinns 4 200 i Svenska höftprotesregistret, vilket ger en täckningsgrad på 97,4 procent (97,4 procent för kvinnor och 97,2 procent för män). I tabell 40 finns mer information om rapporteringen till de båda registren.

Tabell 40. Svenska höftprotesregistret

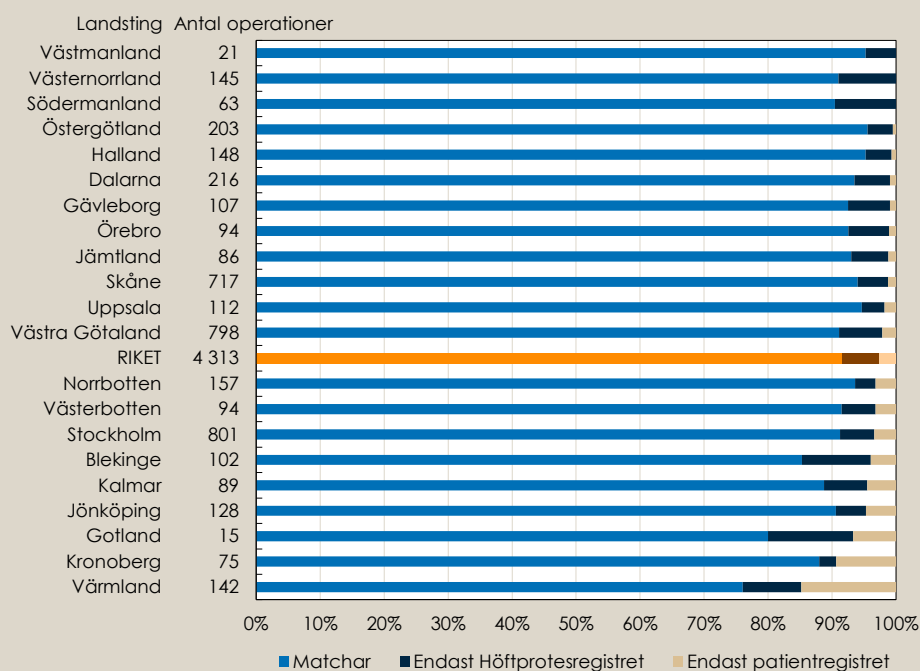
Antal halvprotesoperationer som har rapporterats till patientregistret och till Svenska höftprotesregistret under 2015.

Register	Antal	Täckningsgrad	Delmängd ur register	Antal (procent)
Patientregistret	4 064	94,2	Endast i patientregistret	113 (2,3)
Höftprotesregistret	4 200	97,4	Endast i höftprotesregistret	249 (5,8)
			Matchar	3 951 (91,6)
			Totalt	4 313

Täckningsgraden är mycket hög för framförallt höftprotesregistret men även patientregistret. I figur 59 visas inrapporteringen från landstingen. Täckningsgraden representeras i figuren av sammanslagningen av den ljusblå stapeln (matchar) och den mörkblå stapeln (endast Höftprotesregistret).

Figur 59. Svenska höftprotesregistret

Andel halvprotesoperationer som har rapporterats till patientregistret och till Svenska höftprotesregistret eller till något av de respektive registren under 2015.



Källa: Höftprotesregistret, patientregistret

Metodbeskrivning

Urvalet ur patientregistret består av operationer med åtgärds kod NFB09 och NFB19 under 2015. Urvalet ur Svenska höftprotesregistret består av registrerade primära halvprotesoperationer. Om det enligt kvalitetsregistret har gjorts flera protesoperationer, till exempel bilaterala operationer under ett och samma vårdtillfälle i patientregistret betraktas detta som en operation och kan endast resultera i en matchning. Analysen jämför nya händelser och

genomförs på individnivå och operationsdatum. Om samma personnummer förekommer i de båda registren vid samma tidpunkt plus eller minus 3 dagar betraktas det som en matchning.

Svenska knäprotesregistret

Svenska knäprotesregistret startade 1975 och registrerar knäprotesoperationer. Årligen rapporteras cirka 13 000 primära operationer till kvalitetsregistret.

Årets täckningsgradsanalys visar att av de 13 060 primära knäprotesoperationer som finns inrapporterade så återfinns 12 680 i Svenska knäprotesregistret, vilket ger en täckningsgrad på 97,1 procent (97,0 procent för kvinnor och 97,3 procent för män). I tabell 41 finns mer information om rapporteringen till de båda registren.

Tabell 41. Svenska knäprotesregistret

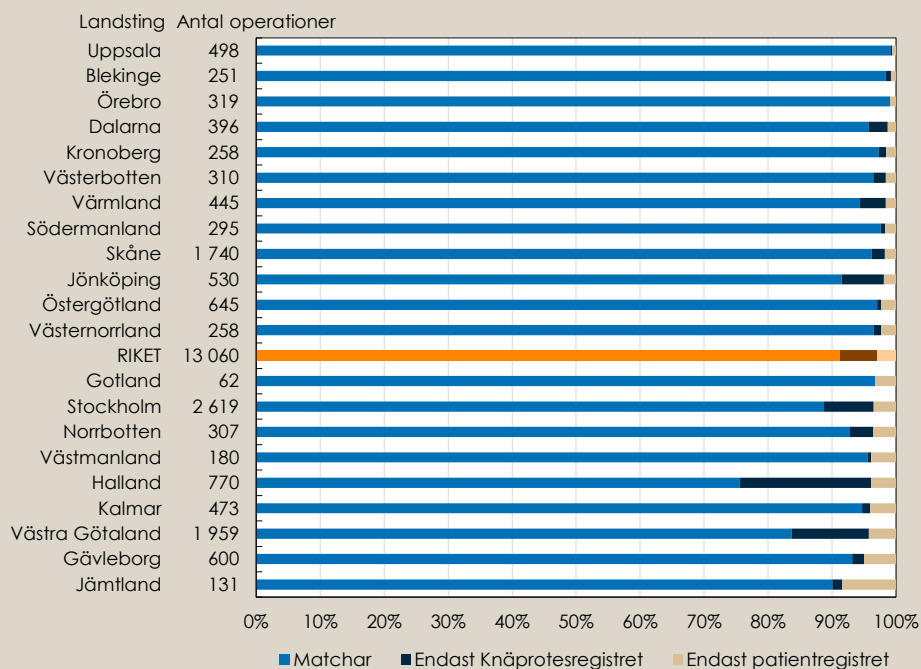
Antal primära knäprotesoperationer som har rapporterats till patientregistret och till Svenska knäprotesregistret under 2015.

Register	Antal	Täckningsgrad	Delmängd ur register	Antal (procent)
Patientregistret	12 296	94,2	Endast i patientregistret	380 (2,9)
Knäprotesregistret	12 680	97,1	Endast i knäprotesregistret	764 (5,8)
			Matchar	11 916 (91,2)
			Totalt	13 060

Täckningsgraden är mycket hög för både knäprotesregistret och patientregistret. I figur 60 visas inrapporteringen från landstingen. Täckningsgraden representeras i figuren av sammanslagningen av den ljusblå stapeln (matchar) och den mörkblå stapeln (endast Knäprotesregistret).

Figur 60. Svenska knäprotesregistret

Andel primära knäprotesoperationer som har rapporterats till patientregistret och till Svenska knäprotesregistret eller till något av de respektive registren under 2015.



Källa: Knäprotesregistret, patientregistret

Metodbeskrivning

Urvalet ur patientregistret består av operationer i slutenvård och öppenvård med åtgärds kod NGB09, NGB19, NGB29, NGB39, NGB49, NGB53, NGB59 eller NGB99 som finns registrerade under 2015. Urvalet ur Svenska knäprotesregistret består av alla primära knäprotesoperationer under 2015. Analysen genomförs på individnivå och operationsdatum. Om samma personnummer förekommer i de båda registren vid samma tidpunkt plus eller minus 7 dagar betraktas det som en matchning.

Svenska korsbandsregistret

Svenska korsbandsregistret startade 2005 och registrerar alla korsbandsoperationer i Sverige. Årligen rapporteras knappt 4 000 korsbandsoperationer till kvalitetsregistret.

Årets täckningsgradsjämförelse visar att av de 4 319 operationer som registrerades under 2015 så återfinns 3 794 i Svenska korsbandsregistret, vilket ger en täckningsgrad på 87,8 procent (86,8 procent för kvinnor och 88,6 procent för män). I tabell 42 finns mer information om rapporteringen till de båda registren.

Tabell 42. Svenska korsbandsregistret

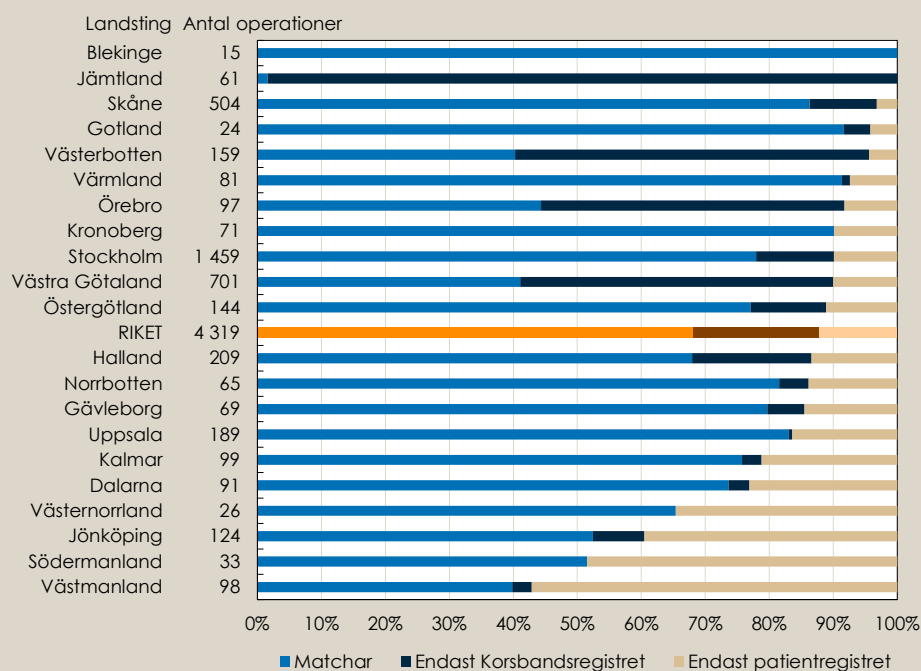
Antal korsbandsoperationer som rapporterats till patientregistret och till Svenska korsbandsregistret under 2015.

Register	Antal	Täckningsgrad	Delmängd ur register	Antal (procent)
Patientregistret	3 466	80,3	Endast i patientregistret	525 (12,2)
Korsbandsregistret	3 794	87,8	Endast i korsbandsregistret	853 (19,7)
			Matchar	2 941 (68,1)
			Totalt	4 319

I figur 61 visas inrapporteringen från landstingen. Figuren visar på varierande inrapportering över landet. Täckningsgraden representeras i figuren av sammanslagningen av den ljusblå stapeln (matchar) och den mörkblå stapeln (endast Korsbandsregistret).

Figur 61. Svenska korsbandsregistret

Andel korsbandsoperationer som har rapporterats till patientregistret och till Svenska korsbandsregistret eller till något av de respektive registren under 2015.



Källa: Korsbandsregistret, patientregistret

Metodbeskrivning

Urvalet ur patientregistret består av vårdtillfällen i slutenvård samt vårdbesök i öppen vård med åtgärds kod NGE41 under 2015. Endast en operation per individ och operationsdatum ingår i analysen. Urvalet ur korsbandsregistret är registrerade korsbandsoperationer under 2015 och endast en operation per individ och operationsdatum ingår i jämförelsen. Analysen jämför nya händelser och genomförs på individnivå och operationsdatum. Om samma

personnummer förekommer i de båda registren vid samma operationsdatum eller plus eller minus 7 dagar så betraktas det som en matchning.

Swespine – Svenska ryggregistret

Swespine startade sin verksamhet 1993 och registrerar all ryggkirurgi vid ortopediska och neurokirurgiska kliniker. Årligen rapporteras drygt 10 000 behandlingar till kvalitetsregistret.

Årets täckningsgradsanalys visar att av de 13 150 åtgärder som finns registrerade under 2015 så återfinns 9 807 i Swespine, vilket ger en täckningsgrad på 74,6 procent (73,9 procent för kvinnor och 75,2 procent för män). I tabell 43 finns mer information om rapporteringen till de båda registren.

Tabell 43. Swespine – Svenska ryggregistret

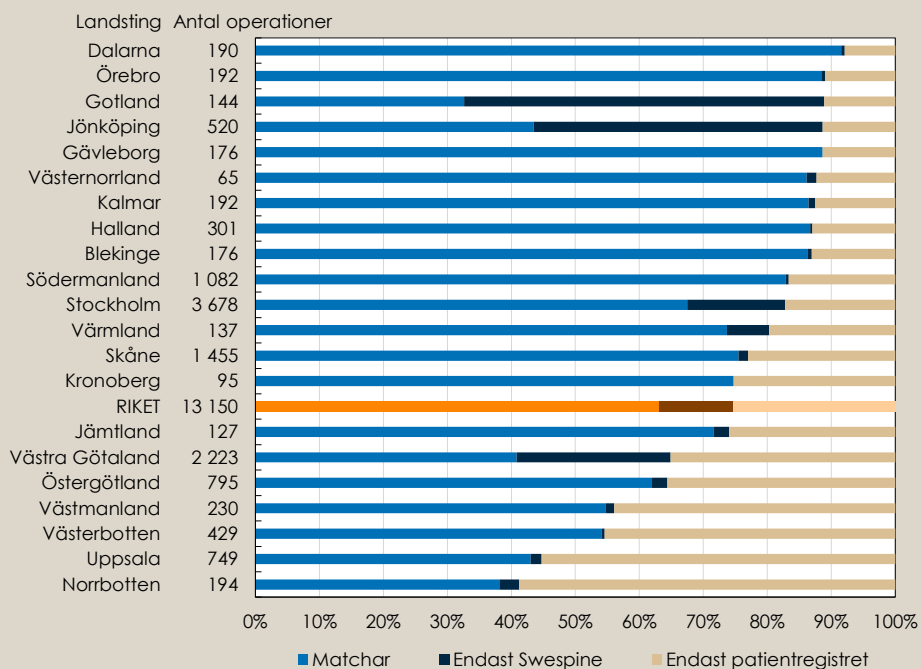
Antal behandlingar för ryggkirurgi som har rapporterats till patientregistret och till Swespine under 2015.

Register	Antal behandlingar	Täckningsgrad	Delmängd ur register	Antal (procent)
Patientregistret	11 645	88,6	Endast i patientregistret	3 343 (25,4)
Kvalitetsregistret	9 807	74,6	Endast i kvalitetsregistret	1 505 (11,4)
			Matchar	8 302 (63,1)
			Totalt	13 150

Årets täckningsgradsanalys fördelad på landstingsnivå visar att täckningsgraden varierar över riket. I flera landsting är täckningen närmare 90 procent men i t.ex. Uppsala och Norrbotten är täckningsgraden betydligt lägre. I figur 62 visas inrapporteringen från landstingen. Täckningsgraden representeras i figuren av sammanslagningen av den ljusblå stapeln (matchar) och den mörkblå stapeln (endast Swespine).

Figur 62. Swespine – Svenska ryggregistret

Andel ryggkirurgiska ingrepp som har rapporterats till patientregistret och till Swespine eller till något av de respektive registren under 2015.

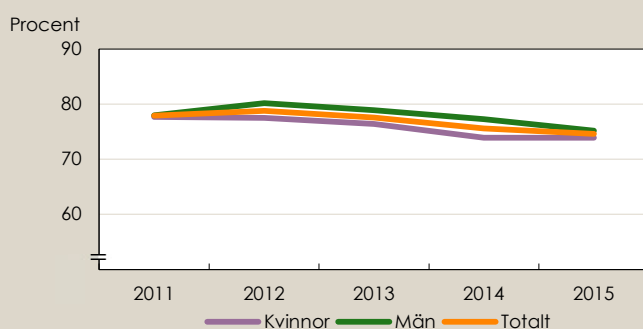


Källa: Swespine, patientregistret

Täckningsgraden för Rikshöft ligger strax under 90 procent sedan 2011, figur 63.

Figur 63. Swespine – Svenska ryggregistret

Täckningsgraden för kvalitetsregistret sedan 2011 för riket



Källa: Swespine, patientregistret

Metodbeskrivning

Urvalet ur patientregistret består av vårdtillfällen i slutenvård samt vårdbesök i öppen vård med åtgärds kod ABA, ABB, ABC, NAG, NAB, NAC, NAG, NAK, NAM, NAN, NAR, NAS, NAT, NAU, NAW, NEG, NEN, ABW eller AWW. Urvalet ur Swespine består av ryggkirurgi på ländrygg och halsrygg för följande indikationer: deformitet, infektion eller metastaser.

Endast en post per individ och operationsdatum ingår, eventuella dubletter har tagits bort ur jämförelsen. Analysen genomförs på individnivå och operationsdatum. Om samma personnummer förekommer i de båda registren vid samma tidpunkt plus eller minus 7 dagar från patientregistrets in- och utskrivningsdatum betraktas det som en matchning.

Äldre och palliativ

Senior alert – nationellt kvalitetsregister för förbyggande vård och omsorg

Senior alert startade 2008 och registrerar riskbedömningar av undernäring, fall, munhälsa och trycksår för patienter som framförallt vårdas inom den kommunala hälso- och sjukvården.

Täckningsgradsanalysen är gjord för de personer som bor på särskilt boende enligt registret över socialtjänstinsatser till äldre och personer med funktionsnedsättning (socialtjänstregistret), av dessa borde alla vara registrerade i Senior alert. Av de 88 003 personer som rapporterats som boende på särskilt boende under någon månad 2015 har 69 854 personer en riskbedömning registrerad i Senior alert, vilket ger en täckningsgrad på 79,4 procent (81,2 procent för kvinnor och 75,7 procent för män). I tabell 44 finns mer information om rapporteringen till de båda registren.

Tabell 44. Senior alert – nationellt kvalitetsregister för förbyggande vård och omsorg

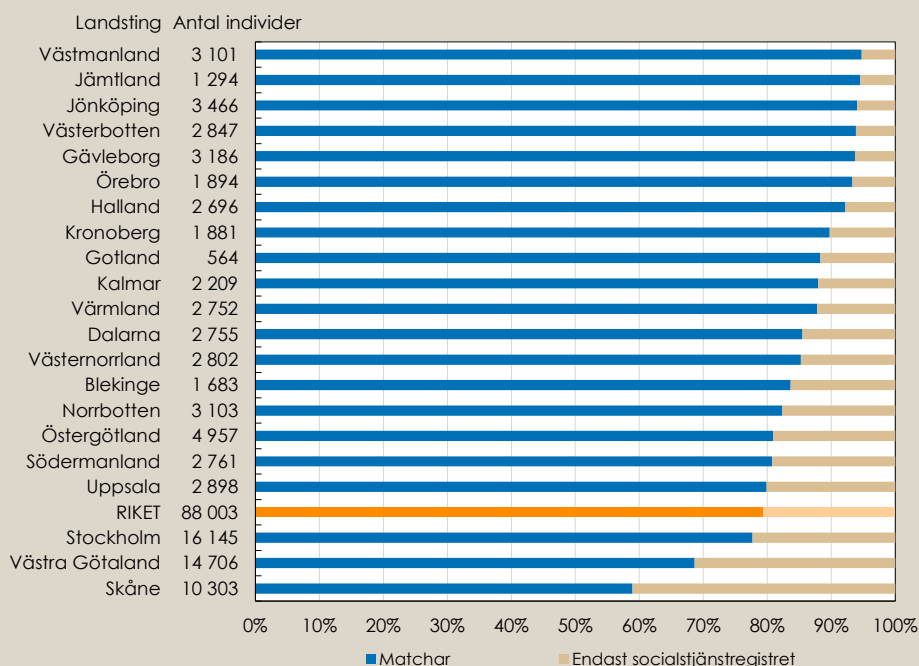
Antal personer som har rapporterats till Senior alert och särskilt boende enligt registret över socialtjänstinsatser till äldre och personer med funktionsnedsättning under 2015.

Register	Antal	Täckningsgrad	Urval ur register	Antal (procent)
Socialtjänstregistret	88 003	100	Endast i socialtjänstregistret	18 149 (20,6)
Senior alert	69 854	79,4	Endast i Senior alert	0
			Matchar	69 854 (79,4)
			Totalt	88 003

Totalt sett är täckningsgraden mycket hög förutom för de stora landstingen, Stockholm, Västra Götaland och Skåne utmärker sig med lägre täckningsgrader. I figur 64 visas inrapporteringen från landstingen. Täckningsgraden i kvalitetsregistret representeras av den matchande (ljusblå) stapeln.

Figur 64. Senior alert – nationellt kvalitetsregister för förebyggande vård och omsorg

Andel individer som har riskbedömts enligt Senior alert utav individer som bott på särskilt boende under 2015.

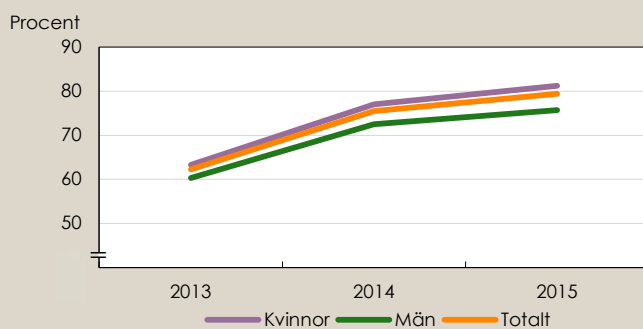


Källa: Senior alert, registret över socialtjänstinsatser till äldre och personer med funktionsnedsättning

Täckningsgraden i särskilt boende ökar över tid för Senior alert, se figur 65. För kvinnor är täckningsgraden högre än för män.

Figur 65. Senior alert – nationellt kvalitetsregister för förebyggande vård och omsorg

Täckningsgraden för Senior alert sedan 2013 för riket



Källa: Senior alert, registret över socialtjänstinsatser till äldre och personer med funktionsnedsättning

Metodbeskrivning

Urvalet ur socialtjänstregistret består av alla personer som någon månad under året rapporterats in som boende på särskilt boende. Dessa personer klassas här som en *gold standard* för de aktuella fall som Senior alert borde ha registrerat under året. Urvalet ur Senior alert består av alla riskbedömningar som genomförts under året. Matchningen görs på individnivå och år

för registrering. Om samma personnummer förekommer i de båda registren samma år betraktas det som en match.

Svenska palliativregistret

Svenska palliativregistret startade 2005 och har som mål att alla ska tillförsäkras en värdig och välfungerande vård vid livets slut. Cirka 80 procent av de som dör varje år har palliativ vårdbehov under en kortare eller längre tid före döden.

Årets täckningsgradsjämförelse har gjorts mot två olika register, dels dödsorsaksregistret, som innehåller alla avlidna i Sverige, och dels mot patientregistret för patienter som registrerats som avlidna på sjukhus.

Svenska palliativregistret – jämförelse mot dödsorsaksregistret

Årets täckningsgradsjämförelse mot dödsorsaksregistret visar att av de 91 002 som avled under 2015, så återfinns 60 251 i Svenska palliativregistret, vilket ger en täckningsgrad på 66,2 procent (70,0 procent för kvinnor och 62,2 procent för män). I tabell 45 finns mer information om rapporteringen till de båda registren.

Tabell 45. Svenska palliativregistret

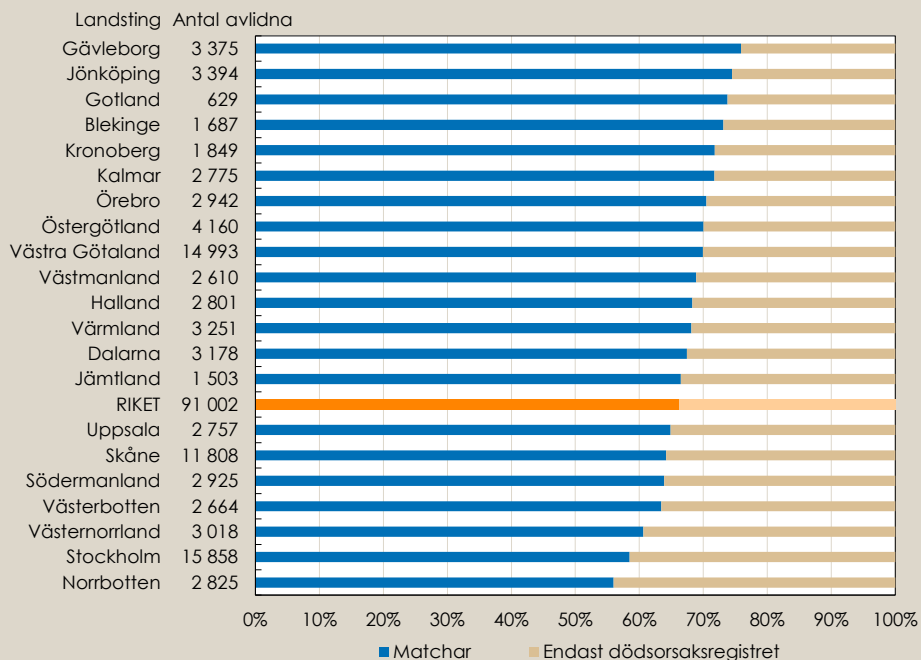
Antal individer som rapporterats till dödsorsaksregistret och till Svenska palliativregistret under 2015.

Register	Antal	Täckningsgrad	Delmängd ur register	Antal (procent)
Dödsorsaksregistret	91 002	100	Endast i dödsorsaksregistret	30 751 (33,8)
Palliativregistret	60 251	66,2	Endast i palliativregistret	0
			Matchar	60 251 (66,2)
			Totalt	91 002

Täckningsgraden för palliativregistret på 66 procent mot dödsorsaksregistret måste betraktas som hög då alla som avlider inte ska få palliativ vård innan döden. En täckningsgrad på ca 80 procent hade betraktats som en närmast total täckning I figur 66 visas inrapporteringen från landstingen. Täckningsgraden representeras i figuren av sammanslagningen av den ljusblå stapeln (matchar).

Figur 66. Svenska palliativregistret, dödsorsaksregistret

Andel avlidna som har rapporterats till Svenska palliativregistret och till dödsorsaksregistret under 2015.

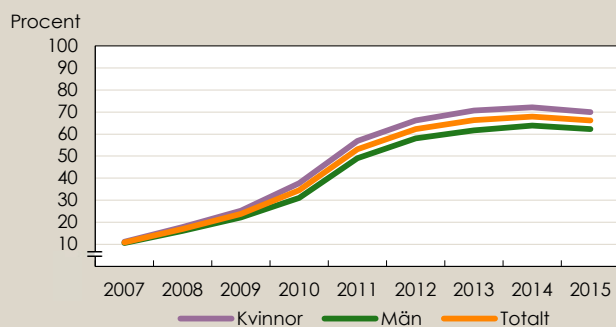


Källa: Palliativregistret, dödsorsaksregistret

Täckningsgraden mot dödsorsaksregistret eller andel av avlidna som får palliativ vård har utvecklats dramatiskt sedan 2007. Täckningsgraden är något högre för kvinnor än för män, figur 67.

Figur 67. Svenska palliativregistret, dödsorsaksregistret

Täckningsgraden för kvalitetsregistret sedan 2007 för riket



Källa: Palliativregistret, dödsorsaksregistret

Metodbeskrivning

Urvalet ur dödsorsaksregistret består av alla avlidna under 2015. Urvalet ur Svenska palliativregistret består av alla patienter som avlidit under 2015. Metoden är en *gold standard*, d.v.s. dödsorsaksregistret betraktas som att de

innehåller samtliga dödsfall i Sverige. Om samma personnummer förekommer i de båda registren betraktas det som en matchning.

Svenska palliativregistret – jämförelse mot patientregistret

Årets täckningsgradsjämförelse mot patientregistret visar att av de 35 690 som avled på sjukhus under 2015, så återfinns 26 714 i Svenska palliativregistret, vilket ger en täckningsgrad på 74,9 procent (75,9 procent för kvinnor och 73,9 procent för män). I tabell 46 finns mer information om rapporteringen till de båda registren.

Tabell 46. Svenska palliativregistret

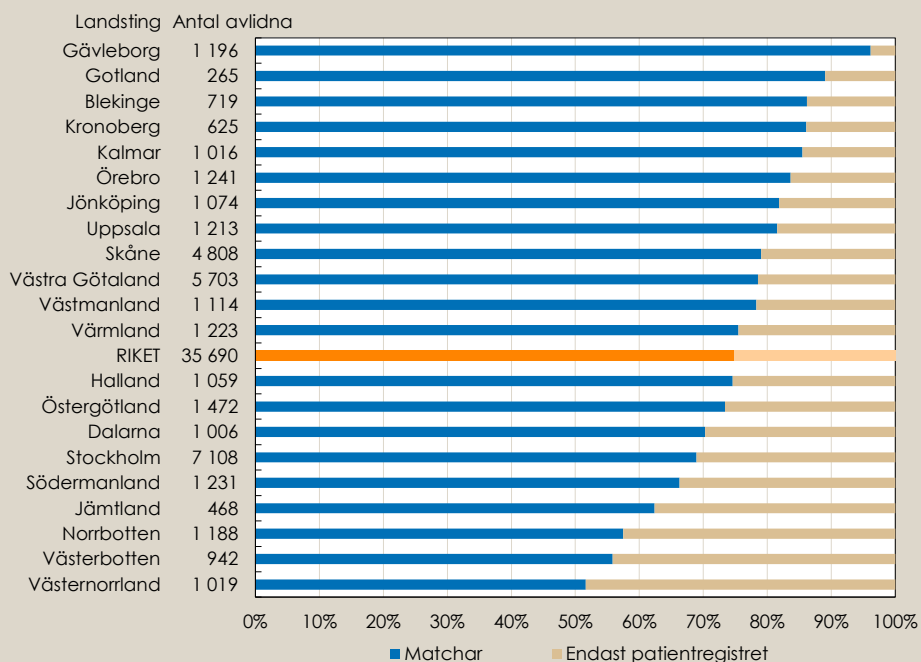
Antal personer som rapporterats till patientregistret som avlidna och till Svenska palliativregistret under 2015.

Register	Antal	Täckningsgrad	Delmängd ur register	Antal (procent)
Patientregistret	35 690	100	Endast i patientregistret	8 976 (25,1)
Palliativregistret	26 714	74,9	Endast i palliativregistret	0
			Matchar	26 714 (75,9)
			Totalt	35 690

I figur 68 finns mer information om hur inrapporteringen från de olika landstingen fördelar sig i landet. Täckningsgraden representeras i figuren av sammanslagningen av den ljusblå stapeln (matchar).

Figur 68. Svenska palliativregistret, patientregistret

Andel avlidna som har rapporterats till Svenska palliativregistret och till patientregistret under 2015.

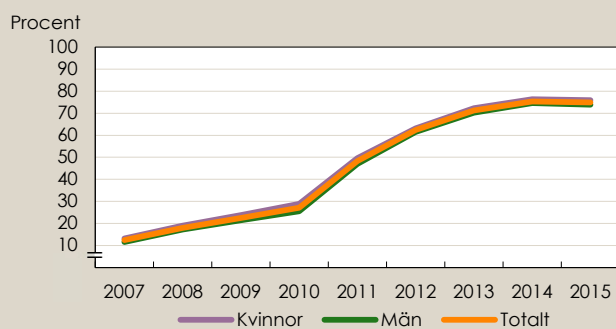


Källa: Palliativregistret, patientregistret

Täckningsgraden mot patientregistret eller andel av avlidna på sjukhus som får palliativ vård har utvecklats dramatiskt sedan 2007, figur 69.

Figur 69. Svenska palliativregistret, patientregistret

Täckningsgraden för kvalitetsregistret sedan 2007 för riket



Källa: Palliativregistret, patientregistret

Metodbeskrivning

Urvalet ur patientregistret består av alla som avlidit på sjukhus under 2015. Urvalet ur Svenska palliativregistret består av alla patienter som avlidit under 2015. Metoden är en *gold standard*, d.v.s. patientregistret antas innehålla alla som avlidit på sjukhus. Om samma personnummer förekommer i de båda registren betraktas det som en matchning.

Ögon

Makularegistret

Makularegistret startade 2003 och registrerar makuladegenerationer, det vill säga åldersförändringar i gula fläcken.

Årets täckningsgradsanalys visar att av de 58 699 behandlingar som har rapporterats under 2015 så återfinns 46 452 i Makularegistret, vilket ger en täckningsgrad på 79,1 procent (79,8 procent för kvinnor och 77,9 procent för män). I tabell 47 finns mer information om rapporteringen till de olika registren.

Tabell 47. Makularegistret

Antal injektionsbehandlingar vid makuladegeneration som har rapporterats till patientregistret och till Makularegistret under 2015.

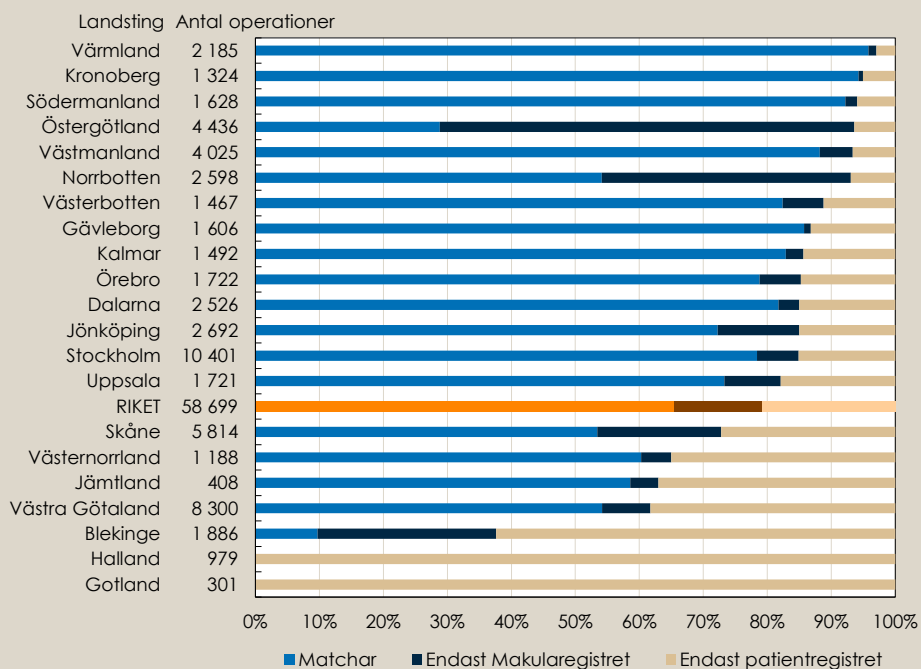
Register	Antal	Täckningsgrad	Delmängd ur register	Antal (procent)
Patientregistret	50 672	86,3	Endast i patientregistret	12 247 (20,9)
Makularegistret	46 452	79,1	Endast i makularegistret	8 027 (13,7)
			Matchar	38 425 (65,5)
			Totalt	58 699

Årets täckningsgradsanalys fördelad på landstingsnivå visar att registreringen till Makularegistret varierar i olika delar av landet. Från Gotland och Halland där inga behandlingar rapporterats in till Makularegistret till Kronoberg och Värmland där så gott som alla registreras. Inrapporteringen till patientregistret brister också kraftigt i vissa landsting, Östergötland och Norrbotten sticker ut.

I figur 70 visas inrapporteringen från landstingen. Täckningsgraden representeras i figuren av sammanslagningen av den ljusblå stapeln (matchar) och den mörkblå stapeln (endast Makularegistret).

Figur 70. Makularegistret

Andel behandlingar av makuladegeneration som har rapporterats till patientregistret och till Makularegistret eller till något av respektive register under 2015.

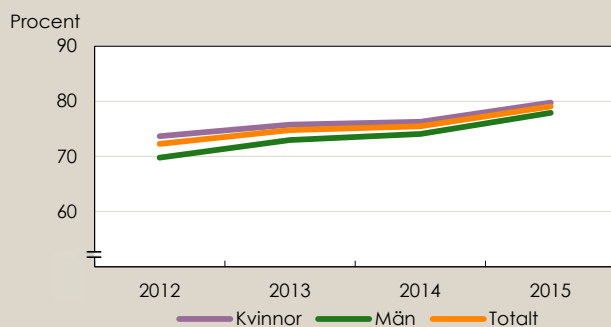


Källa: Makularegistret, patientregistret

Täckningsgraden för Makularegistret har ökat sedan 2012, figur 71.

Figur 71. Makularegistret

Täckningsgraden för kvalitetsregistret sedan 2012 för riket



Källa: Makularegistret, patientregistret

Metodbeskrivning

Urvalet ur patientregistret består av behandlingar i öppen vård under 2015 med diagnoskod H353 och samtidigt en åtgärds kod CKD05. Urvalet ur Makularegistret består av alla individer som har fått en injektionsbehandling med Lucentis, Macugen, Avastin eller Eylea under 2015. Analysen genomförs på individnivå och behandlingsdatum för åtgärden. Om samma individ

förekommer i de båda registren vid samma tidpunkt eller minus eller plus sju dagar från behandlingsdatumet betraktas det som en matchning.

Nationella kataraktregistret

Nationella kataraktregistret startade 1992 och registrerar gråstarrsoperationer. Årligen rapporteras cirka 100 000 operationer till registret.

Årets täckningsgrad visar att av de 118 021 operationer som har rapporterats under 2015 så återfinns 112 955 i Nationella kataraktregistret, vilket ger en täckningsgrad på 95,7 procent (96,0 procent för kvinnor och 95,3 procent för män). I tabell 48 finns mer information om rapporteringen till de båda registren.

Tabell 48. Nationella kataraktregistret

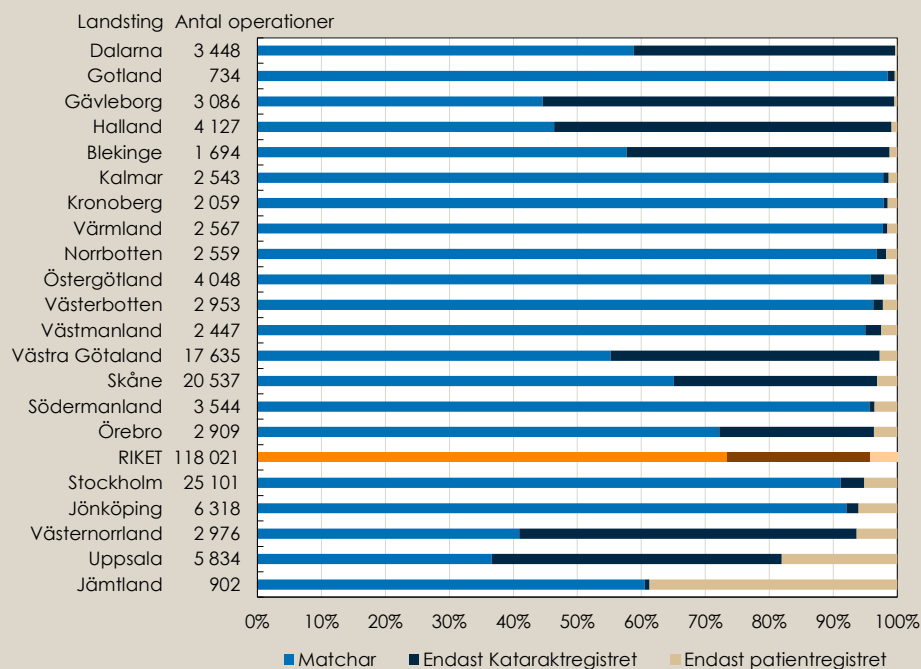
Antal kataraktoperationer som har rapporterats till patientregistret och till Nationella kataraktregistret under 2015.

Register	Antal	Täckningsgrad	Delmängd ur register	Antal (procent)
Patientregistret	91 813	77,8	Endast i patientregistret	5 066 (4,3)
Kataraktregistret	112 955	95,7	Endast i kvalitetsregistret	26 208 (22,2)
			Matchar	86 747 (73,5)
			Totalt	118 021

Täckningsgraden fördelad på landsting visar att inrapporteringen är hög och jämn i nästan hela landet. För patientregistret så släpar ett flertal landsting efter i inrapporteringen. I figur 72 visas inrapporteringen från landstingen. Täckningsgraden representeras i figuren av sammanslagningen av den ljusblå stapeln (matchar) och den mörkblå stapeln (endast Kataraktregistret).

Figur 72. Nationella kataraktregistret

Andel kataraktoperationer som har rapporterats till patientregistret och till Nationella kataraktregistret eller till något av de respektive registren under 2015.



Källa: Kataraktregistret, patientregistret

Metodbeskrivning

Urvalet ur patientregistret består av operationer i slutenvård eller öppenvård med åtgärdskod CJE20. Urvalet ur Nationella kataraktregistret är registrerade kataraktoperationer under 2015. Analysen genomförs på individnivå och på operationsdatum samt att varje patient tillåts ha en eller två operationer vid samma datum (ena eller båda ögonen). Om samma individ förekommer i de båda registren vid samma tidpunkt plus eller minus 7 dagar från operationsdatumet betraktas det som en matchning.

Övriga

Nationellt kvalitetsregister för öron-, näs- och halsvård (ÖNH)

Nationellt kvalitetsregister för öron-, näs- och halsvård startade med fem delregister 1997. Idag finns det 9 olika delregister, vilka omfattar olika patientgrupper, kirurgiska åtgärder och andra interventioner. Täckningsgradsanalyserna är gjorda på fem av dessa delregister.

Kvalitetsregistret för rör i trumhinnan

Nationellt kvalitetsregister för rör i trumhinnan registrerar rörbehandling vid inflammation i mellanörat, för barn och ungdomar upp till 15 år. Registret är en del av det nationella kvalitetsregistret för öron-, näs- och halsvård.

Årets täckningsgradsanalys visar att av de 6 753 vårdåtgärder som utfördes under 2015, återfinns 2 098 stycken i Nationellt kvalitetsregister för rör i trumhinnan, vilket ger en täckningsgrad på 31,1 procent (32,1 procent för kvinnor och 30,4 procent för män). I tabell 49 finns mer information om rapporteringen till de båda registren.

Tabell 49. Kvalitetsregistret för rör i trumhinnan

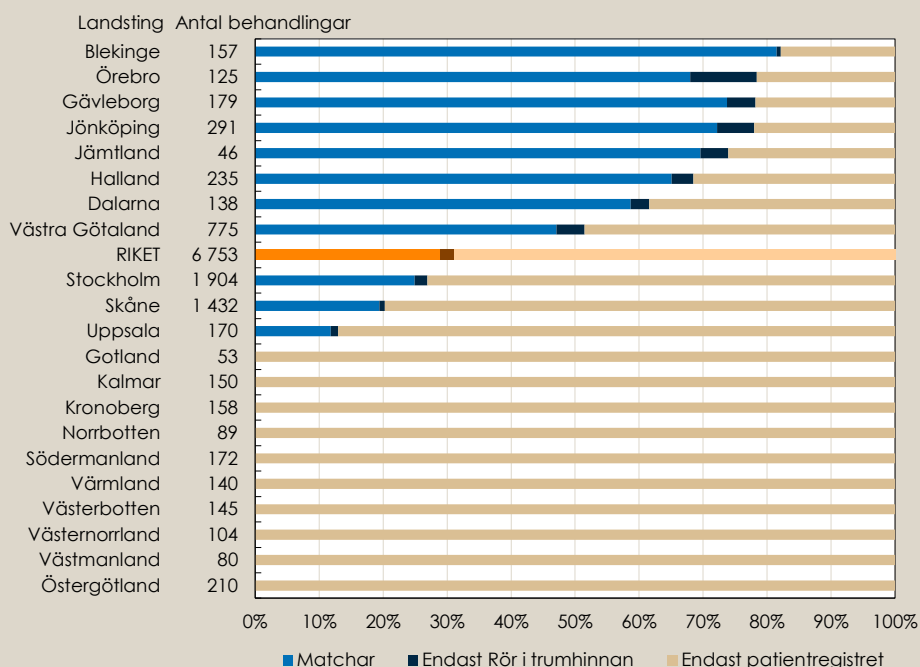
Antal operationer för rör i trumhinnan som har rapporterats till patientregistret och till Nationellt kvalitetsregister för rör i trumhinnan under 2015.

Register	Antal operationer	Täckningsgrad	Delmängd ur register	Antal (procent)
Patientregistret	6 614	97,9	Endast i patientregistret	4 655 (68,9)
Kvalitetsregistret	2 098	31,1	Endast i kvalitetsregistret	139 (2,1)
			Matchar	1 959 (29)
			Totalt	6 753

Inrapporteringen är mycket ojämn över landet. I figur 73 visas inrapporteringen från landstingen. Täckningsgraden representeras i figuren av sammanlagningen av den ljusblå stapeln (matchar) och den mörkblå stapeln (endast Rör i trumhinnan).

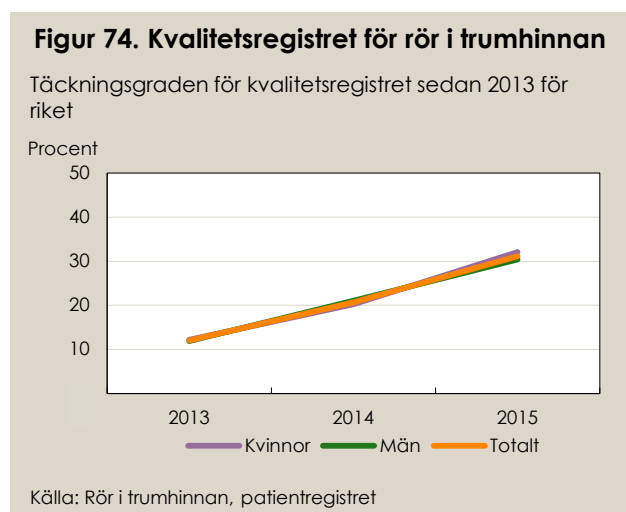
Figur 73. Kvalitetsregistret för rör i trumhinnan

Andel rörbehandlingar som har rapporterats till patientregistret och till Rör i trumhinnan-registret eller till något av de respektive registren under 2015.



Källa: Rör i trumhinnan, patientregistret

Täckningsgraden för Kvalitetsregistret för rör i trumhinnan har en stadig uppåtgående trend sedan 2013, figur 74.



Metodbeskrivning

Urvalet ur patientregistret består av vårdtillfällen i slutenvård och vårdbesök i öppen vård med en åtgärdskod DCA20. Förekommer det samtidigt en diagnoskod Q16-Q17, Q30-Q37 eller Q90-Q96 har dessa exkluderats ur jämförelsen. Urvalet ur Nationellt kvalitetsregister för rör i trumhinnan består av alla operationer under 2015. Analysen jämför nya händelser och genomförs på individnivå och operationsdatum. Om samma personnummer förekommer i de båda registren och operationsdatumet ur kvalitetsregistret ligger inom patientregistrets in- och utskrivningsdatum, eller med en avvikelse på max 1 dag, så betraktas det som en matchning.

Registret för otoskleroskirurgi

Otoskleroskirurgiregistret startade 2004 och omfattar hörsselförbättrande operationer där stigbygeln ersätts med en protes. Registret är en del av det Nationella kvalitetsregistret för öron-, näs- och halsvård. Årligen registreras cirka 300 operationer i kvalitetsregistret.

Årets täckningsgradsanalys visar att av de 406 otosklerosoperationer som utfördes under 2015 så ingår 328 i otoskleroskirurgiregistret, vilket ger en täckningsgrad på 80,8 procent (79,9 procent för kvinnor och 82,2 procent för män). I tabell 50 finns mer information om rapporteringen till de båda registren.

Tabell 50. Registret för otoskleroskirurgi

Antal otosklerosoperationer som har rapporterats till patientregistret och till Otoskleroskirurgi-registret under 2015.

Register	Antal operationer	Täckningsgrad	Delmängd ur register	Antal (procent)
Patientregistret	378	93,1	Endast i patientregistret	78 (19,2)
Kvalitetsregistret	328	80,8	Endast i kvalitetsregistret	28 (6,9)
			Matchar	300 (73,9)
			Totalt	406

Då antalet operationer är väldigt få i många landsting presenteras ingen figur över hur inrapporteringen av otosklerosoperationer fördelar sig i landet.

Metodbeskrivning

Urvalet ur patientregistret består av operationer i slutet och öppen vård med åtgärds kod DDA00 eller DDB00 i kombination med att huvuddiagnosen ska vara H80x eller H902. Urvalet ur kvalitetsregistret består av alla otosklerosoperationer som finns registrerade i registret under 2015. Analysen genomförs på individnivå och operationsdatum. Om samma personnummer förekommer i de båda registren och operationsdatumet ur kvalitetsregistret ligger inom patientregistrets in- och utskrivningsdatum, eller med en avvikelse på max 3 dagar, så betraktas det som en matchning.

Registret för röstförbättrande stämbandskirurgi

Registret för röstförbättrande stämbandskirurgi startade 2009 och registrerar röstförbättrande operationer av stämbandsförändringar. Registret är en del av det nationella kvalitetsregistret för öron-, näs- och halsvård.

Årets täckningsgradsanalys visar att av de 147 vårdåtgärder som utfördes under 2015, återfinns 60 stycken i Registret för röstförbättrande stämbandskirurgi, vilket ger en täckningsgrad på 40,8 procent (48,2 procent för kvinnor och 36,3 procent för män). I tabell 51 finns mer information om rapporteringen till de båda registren.

Tabell 51. Registret för röstförbättrande stämbandskirurgi

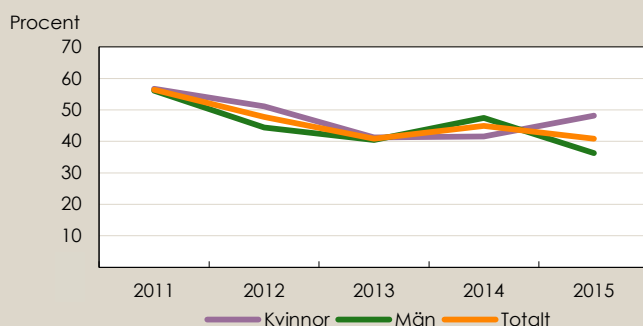
Antal operationer för stämbandspolyper som har rapporterats till patientregistret och till Registret för röstförbättrande stämbandskirurgi under 2015.

Register	Antal operationer	Täckningsgrad	Delmängd ur register	Antal (procent)
Patientregistret	118	80,3	Endast i patientregistret	87 (59,2)
Kvalitetsregistret	60	40,8	Endast i kvalitetsregistret	29 (19,7)
			Matchar	31 (21,1)
			Totalt	147

Då antalet operationer är relativt få per år, presenterar vi inte någon figur över hur landstingen rapporterar in till de respektive registren. I figur 75 visas täckningsgraden för riket sedan 2011.

Figur 75. Registret för röstförbättrande stämbandskirurgi

Täckningsgraden för kvalitetsregistret sedan 2011 för riket



Källa: Registret för röstförbättrande stämbandskirurgi, patientregistret

Metodbeskrivning

Urvalet ur patientregistret består av vårdtillfällen i slutenvård och vårdbesök i öppen vård med en diagnoskod J381A och minst en av åtgärdskoderna UDQ25 eller DQB10 under 2015. Urvalet ur kvalitetsregistret består av alla operationer för stämbandspolyper under 2015. Analysen genomförs på individnivå och operationsår. Om samma personnummer förekommer i de båda registren under samma år betraktas det som en matchning.

Septumplastikregistret

Septumplastikregistret startade 1997 men har under 2012–2013 genomgått en total förändring och från november 2013 togs det nya registret i bruk.

Registret är en del av Nationellt kvalitetsregister för öron-, näs- och hals-sjukvård.

Årets täckningsgradsanalys visar att av de 2 315 åtgärder som utfördes under 2015 så ingår 1 216 i Septumplastikregistret, vilket ger en täckningsgrad på 52,5 procent (52,7 procent för kvinnor och 52,5 för män). I tabell 52 finns mer information om rapporteringen till de båda registren.

Tabell 52. Septumplastikregistret

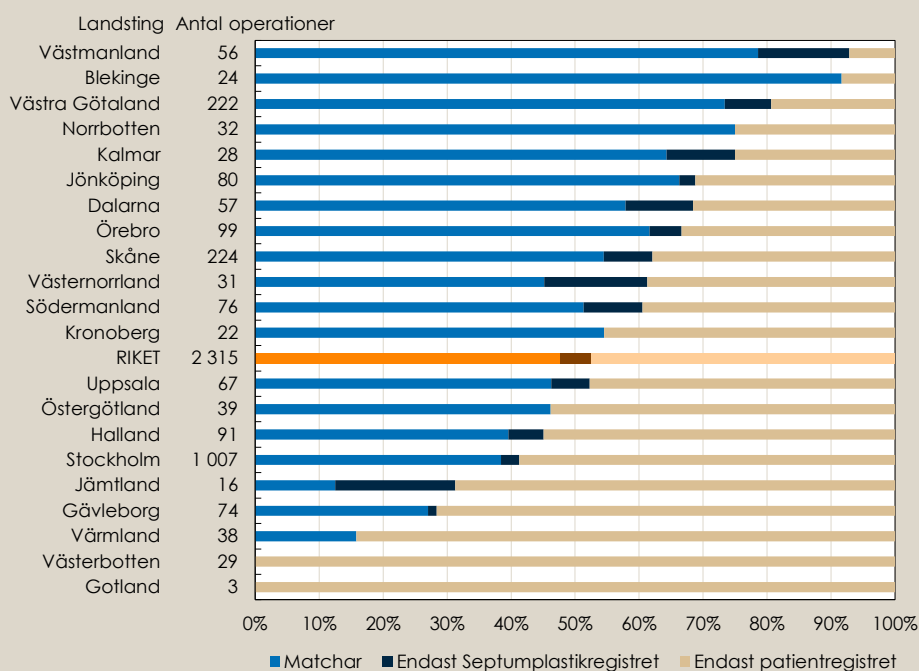
Antal septumplastikoperationer som har rapporterats till patientregistret och till Nationellt kvalitetsregister för septumplastik under 2015.

Register	Antal åtgärder	Täckningsgrad	Delmängd ur register	Antal (procent)
Patientregistret	2 204	95,2	Endast i patientregistret	1 099 (47,5)
Kvalitetsregistret	1 216	52,5	Endast i kvalitetsregistret	111 (4,8)
			Matchar	1 105 (47,7)
			Totalt	2 315

I figur 76 visas inrapporteringen från landstingen. Täckningsgraden representeras i figuren av sammanslagningen av den ljusblå stapeln (matchar) och den mörkblå stapeln (endast Septumplastikregistret).

Figur 76. Septumplastikregistret

Andel septumoperationer som har rapporterats till patientregistret och till Septumplastikregistret eller till något av de respektive registren under 2015.



Källa: Septumplastikregistret, patientregistret

Metodbeskrivning

Urvalet ur patientregistret består av operationer i slutet och öppen vård med åtgärds kod DJD20, antingen ensamt eller i kombination med DHB40, DHB45 eller DHB50. Består vårdtillfället dessutom av ytterligare en åtgärds kod som börjar på D eller E, har dessa inte tagits med i jämförelsen. Urvalet ur kvalitetsregistret består av alla septumplastikoperationer som finns registrerade under 2015. Analysen jämför nya händelser och genomförs på individnivå och operationsdatum. Om samma personnummer förekommer i de båda registren och operationsdatumet ur kvalitetsregistret ligger inom patientregistrets in- och utskrivningsdatum, eller med en avvikelse på max 2 dagar, så betraktas det som en matchning.

Tonsilloperationsregistret

Tonsilloperationsregistret startade 1997 och är ett delregister i det Nationella kvalitetsregistret för öron-, näs- och halsvård. Årligen registreras cirka 11 000 tonsilloperationer till kvalitetsregistret.

Årets täckningsgradsanalys visar att av de 13 599 tonsillooperationerna som utfördes under 2015 så ingår 11 441 i Nationellt kvalitetsregister för tonsilloperation, vilket ger en täckningsgrad på 84,1 procent (85,2 procent för

kvinnor och 83,1 procent för män). I tabell 53 finns mer information om rapporteringen till de båda registren.

Tabell 53. Tonsilloperationsregistret

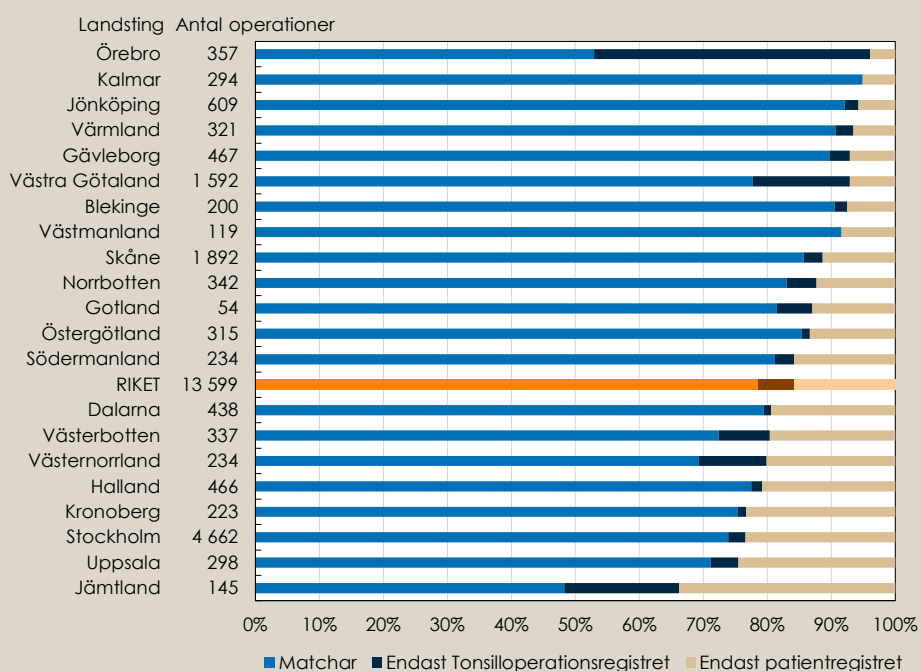
Antal tonsilloperationer som har rapporterats till patientregistret och till Nationellt kvalitetsregister för tonsilloperation under 2015.

Register	Antal operationer	Täckningsgrad	Delmängd ur register	Antal (procent)
Patientregistret	12 843	94,4	Endast i patientregistret	2 158 (15,9)
Kvalitetsregistret	11 441	84,1	Endast i kvalitetsregistret	756 (5,6)
			Matchar	10 685 (78,6)
			Totalt	13 599

I figur 77 visas inrapporteringen från landstingen som är hög och jämn för inrapporterade tonsilloperationer. Täckningsgraden representeras i figuren av sammanslagningen av den ljusblå stapeln (matchar) och den mörkblå stapeln (endast Tonsilloperationsregistret).

Figur 77. Tonsilloperationsregistret

Andel tonsilloperationer som har rapporterats till patientregistret och till tonsilloperationsregistret eller till något av de respektive registren under 2015.

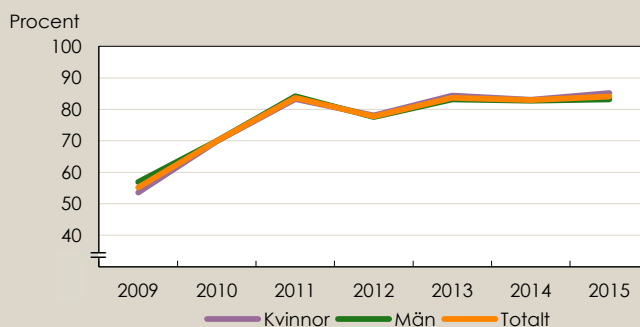


Källa: Tonsilloperationsregistret, patientregistret

Täckningsgraden för Tonsilloperationsregistret har legat stadigt knappt över 80 % sedan 2011, figur 78.

Figur 78. Tonsilloperationsregistret

Täckningsgraden för kvalitetsregistret sedan 2009 för riket



Källa: Tonsilloperationsregistret, patientregistret

Metodbeskrivning

Urvalet ur patientregistret består av operationer i slutenvård och öppenvård med åtgärdskod EMB10, EMB15, EMB20 eller EMB99 kombinerat med EMB30. För de vårdtillfällen där även en diagnoskod R22, R59, Q18 eller C00–D48 har förekommit, så har vårdtillfället utelämnats ur analysen. Analysen genomförs på individnivå och operationsdatum. Om samma personnummer förekommer i de båda registren och operationsdatumet ligger inom patientregistrets in- och utskrivningsdatum plus eller minus 7 dagar betraktas det som en matchning.

Svenskt njurregister, SNR

Svenskt njurregister startade 2007 och har sitt ursprung i flera olika delregister, bland annat Svenskt register för aktiv uremivård, Svensk dialysdatabas och lokala njursviktsregister. Registret följer patienter med kronisk njursvikt, dialysbehandling och transplanterad njure.

Årets täckningsgradsanalys är gjord på transplantationsdelen av registret och visar att av de 417 transplantationer som rapporterats under 2015, så återfinns 416 i Svenskt njurregister, vilket ger en täckningsgrad på 99,8 procent. I tabell 54 finns mer information om rapporteringen till de båda registren.

Tabell 54. Svenskt njurregister

Antal njurtransplantationer som rapporterats till patientregistret och till Svenskt njurregister under 2015.

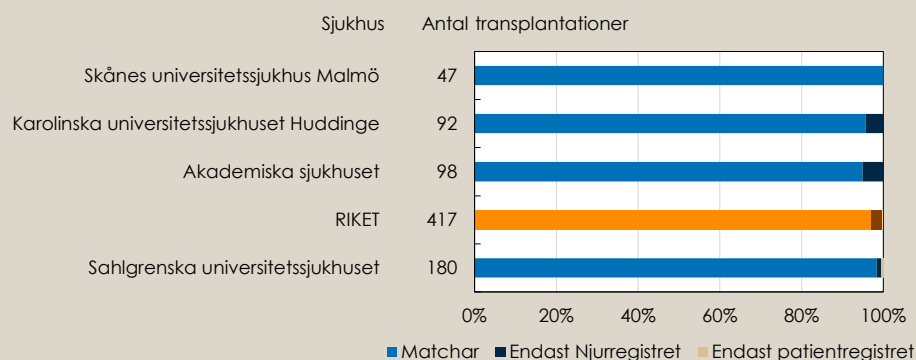
Register	Antal trans- plantationer	Täcknings- grad	Delmängd ur register	Antal (procent)
Patientregistret	406	97,4	Endast i patientregistret	1 (0,2)
Kvalitetsregistret	416	99,8	Endast i kvalitetsregistret	11 (2,6)
			Matchar	405 (97,1)
			Totalt	417

Njurtransplantationer utförs på ett fåtal sjukhus och i figur 79 finns mer information om hur inrapporteringen från de olika sjukhusen fördelar sig. Det

är närmast full täckning i Njurregistret. Patientregistret ligger något lägre, förmodligen för att vårdtillfällen där patienten är inskriven över årsskiftet till 2016 inte inkluderas i denna jämförelse. Täckningsgraden representeras i figuren av sammanslagningen av den ljusblå stapeln (matchar) och den mörkblå stapeln (endast Njurregister).

Figur 79. Svenskt njurregister

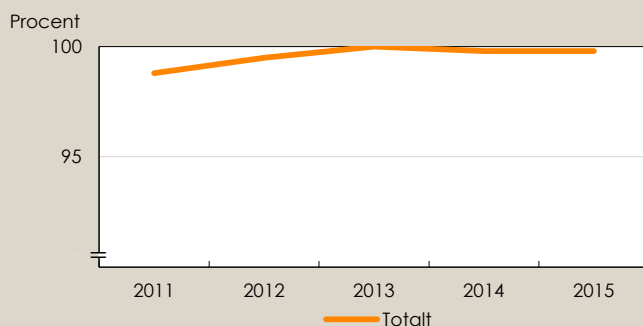
Andel njurtransplantationer som har rapporterats till patientregistret och till Svenskt njurregister eller till något av de respektive registren under 2015.



Täckningsgraden för njurtransplantationer har varit i det närmaste total sedan 2011 vilket framgår av figur 80.

Figur 80. Svenskt njurregister

Täckningsgraden för kvalitetsregistret sedan 2011 för riket



Metodbeskrivning

Urvalet ur patientregistret består av transplantationer med åtgärds kod KAS10 eller KAS20. Urvalet ur Svenskt njurregister består av alla patienter med en njurtransplantation under 2015. Endast en post per person och operationsdatum ingår i jämförelsen. Analysen genomförs på individnivå och operationsdatum. Om samma personnummer förekommer i de båda registren vid samma operationsdatum plus eller minus 4 dagar betraktas det som en matchning.